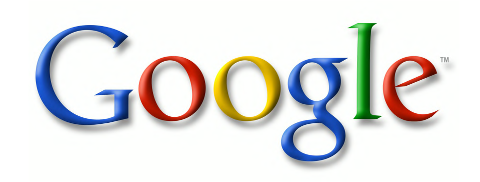
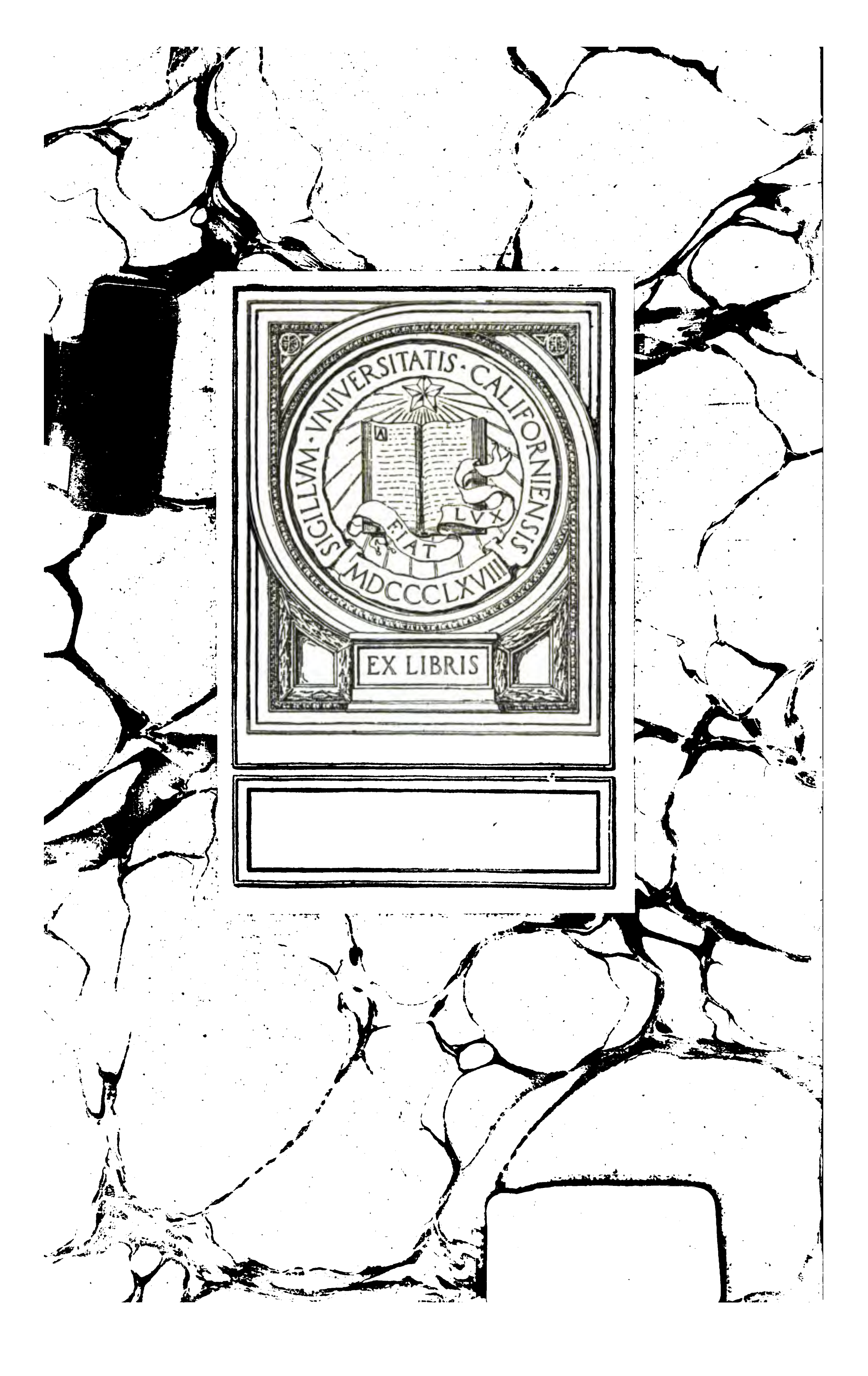



UC-NRLF
B 3 735 570


SIGILLVM · VNIVERSITATIS · CALIFORNIENSIS
FIAT LVX
MDCCCLXVIII
EX LIBRIS



RECHERCHES

SUR

L'ÉPILEPSIE, L'HYSTÉRIE

ET L'IDIOTIE

PUBLICATIONS DU *PROGRÈS MÉDICAL*

RECHERCHES

CLINIQUES ET THÉRAPEUTIQUES

SUR

L'ÉPILEPSIE, L'HYSTÉRIE ET L'IDIOTIE

COMPTE RENDU DU SERVICE
DES ENFANTS IDIOTS, ÉPILEPTIQUES ET ARRIÉRÉS DE
BICÊTRE PENDANT L'ANNÉE 1905

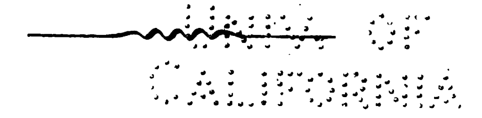
PAR

BOURNEVILLE

MÉDECIN DE BICÊTRE.

Volume XXVI

Avec 55 figures dans le texte et 13 planches.



PARIS

AUX BUREAUX DU
PROGRÈS MÉDICAL
14, rue des Carmes, 14

FÉLIX ALCAN
ÉDITEUR
108, Boulevard St-Germain, 108

1907

PREMIÈRE PARTIE

Histoire du service pendant l'année 1905

(Bicêtre et Fondation Vallée)

PREMIÈRE PARTIE

SECTION I : **Bicêtre.**

Histoire du Service pendant l'année 1905.

I.

SITUATION DU SERVICE. — ENSEIGNEMENT PRIMAIRE.

Les enfants de la *quatrième section* du quartier des aliénés de l'hospice de Bicêtre sont répartis en trois groupes principaux : 1° Les *enfants idiots*, *gâteux*, *épileptiques* ou *non*, mais INVALIDES (Bâtiment Séguin); — 2° les *enfants idiots*, *gâteux* ou *non*, mais VALIDES ; — 3° les *enfants propres, valides*, *idiots améliorés,* venus des deux premiers groupes, *imbéciles*, *arriérés*, *instables*, *pervers* (amoraux), *épileptiques* et *hystériques* ou *non*.

*
* *

I. *Enfants idiots, gâteux, épileptiques* ou *non,* mais INVALIDES. — Ce premier groupe est subdivisé en deux catégories La première se compose des enfants *idiots complets*, ne parlant, ni ne marchant, considérés généralement, à tort, comme tout à fait

··rables. La plupart d'entre eux sont, contraire-nt à l'opinion courante, susceptibles d'amélioration, ·me à *un degré très notable*, au point d'arriver à ·· plus être considérés que comme des *arriérés*. Dans ce groupe sont compris les *diplégiques*, les *athétosiques*, les *paraplégiques spasmodiques*, dont les infirmités rendent l'amélioration plus difficile.

Voici en quoi consiste le traitement de ces *idiots complets*, c'est-à-dire semblables à des *êtres végétatifs*, ne se tenant pas debout, ne se servant pas de leurs mains, dépourvus d'attention, ne prononçant aucun mot, tiqueux, gâteux. On fortifie leurs jambes avec la *balançoire-tremplin*; on leur apprend ensuite à se tenir debout à l'aide des *barres parallèles*; à marcher, soit en les tenant sous les bras, l'infirmière aidant alternaltivement leurs pieds avec les siens, soit à l'aide du *chariot*; on fortifie leurs membres en exerçant successivement chaque jour toutes les articulations *(exercices des jointures)*, en leur faisant des *frictions* stimulantes, du *massage*, etc.

Pour régulariser la marche de ceux qui ont des mouvements irréguliers, incoordonnés, précipités, nous les faisons marcher sur une *échelle plate* appliquée sur le sol et dont les montants et les échelons sont remplacés par des planches de 15 à 20 centimètres de largeur, espacées de 12 centimètres. On leur enseigne la montée et la descente d'un escalier avec un ·petit *escalier double*.

1905, quatre enfants ont *appris* à *marcher* (1); ·nfants ont été *guéris* du *gâtisme* (2) et cinq o· · ·*pris* à *manger seuls* (3). Avec une meilleure

(1) Bourg.... Schwa..., Soul.., Bret..
(2) Jeun.., Colvint...
(3) Colvint..,.March..., Schwa..., Bret..., Tach...

utilisation du personnel, avec plus de zèle et de régularité, il serait certainement possible d'obtenir de plus nombreuses améliorations surtout chez ceux qui constituent un groupe spécial (*Idiotie athétosique*).

Dès qu'un enfant marche sans aide, il doit être envoyé à la *Petite École*, le matin pendant une heure ou deux, puis toute la journée, aussitôt que ses forces le permettent. Tous ces enfants sont placés sur les petits *fauteuils* spéciaux, fauteuils de gâteux, que nous avons décrits (1).

La *seconde catégorie* comprend deux subdivisions : 1° les *idiots* absolument *incurables*, en beaucoup plus petit nombre qu'on ne le croit d'habitude, et qui pourrait être réduit si on apportait plus de persévérance à appliquer tous les exercices que nous indiquons, notamment le massage ; 2° les *épileptiques* devenus *déments* et *gâteux* sous l'influence des accès ou des poussées congestives qui les compliquent ; ils ne peuvent plus être que l'objet de soins hygiéniques et doivent former un groupe spécial. Aussi sont-ils réunis et surveillés dans un sous-sol aménagé pour eux, durant le jour, en mauvaise saison, car, lorsque le temps le permet, ils sont promenés dans les jardins. Ce sous-sol sert également à d'autres enfants, qui nous arrivent *tardivement* à 15, 16, et même 17 ans, idiots ou épileptiques en déchéance, dont l'*incurabilité* est reconnue et que nous avions été obligé, jusqu'en 1901, de maintenir dans les écoles, où ils étaient une occasion de trouble, qu'ils contribuaient à encombrer, même à infecter par leur gâtisme, sans aucun bénéfice pour eux et au grand détriment des enfants éducables. Ces malades absolument incurables sont au

(1) Voir *Compte-rendu* de 1903, pages X et XI.

nombre de quinze. Nous les examinons de temps en temps et lorsqu'il se produit chez l'un d'eux un arrêt dans la déchéance, une sorte d'amélioration, ce qui n'est pas rare, nous le faisons remonter dans la quatrième classe de la grande école, pour redescendre de nouveau aux incurables en cas de rechute.

*
* *

Voici quelques renseignements sur plusieurs enfants de la première catégorie qui ont été améliorés.

1° Imbaul... (Ovide), né le 7 juin 1895, entré le 30 mars 1899.

A *l'entrée* (3 *ans*, 1899), *idiotie complète avec gâtisme*, marche et parole nulles.

Aujourd'hui (1905) il marche seul s'amuse avec ses camarades reconnaît toutes les personnes qu'il voit, mange seul avec sa cuillère, s'habille, se déshabille et fait sa toilette, lace parfaitement ses souliers. — La prononciation est défectueuse mais néammoins il sait se faire comprendre et répond à toutes les questions posées, connait le nom de toutes les choses qui l'entourent. — Le gâtisme a complètement disparu.

2° Golvint.. (Julien), né le 5 février 1898, entré le 5 février 1898.

A *l'entrée* (6 ans), *idiotie complète, épilepsie, diplégie,* marche et parole nulles, gâtisme.

Aujourd'hui, l'enfant marche seul, mange, s'habille et se déshabille sans avoir besoin de recourir à personne, il comprend très bien, répond aux questions qui lui sont posées aime que l'on s'amuse avec lui, commence à se rendre utile aux travaux du ménage. Il est complètement guéri du gâtisme.

3° Soul.., né le 4 juillet 1902, entré le 28 octobre 1904.

A *l'entrée*, l'enfant, âgé de 27 mois, atteint d'*idiotie complète*, est placé à l'hospice parce que la mère n'a plus d'espoir qu'il puisse vivre. Il est d'une maigreur effrayante, il pèse 8 kgs, il a l'air d'un petit vieux, il pleure une grande partie du jour et de la nuit et paraît souffrir continuellement.

Aujourd'hui, l'enfant marche bien, comprend un peu, aime

à être tenu dans les bras, mange un morceau de pain seul, et commence à porter la cuillère à sa bouche. Son état de santé est satisfaisant, il a bon appétit, il est gai, son poids est de 12 k.500. Soit une augmentation de 4 k. 500.

4° Mart.. (Jean), né le 21 février 1900, entré le 22 juillet 1902.

A *l'entrée*, l'enfant, âgé de 2 ans, ne marche pas, sa parole est nulle, gâtisme.

Aujourd'hui, l'enfant marche, court, monte et descend les escaliers, mange seul, ne gâte plus, s'habille et se déshabille, lace ses souliers, lave ses mains. La prononciation est défectueuse mais il arrive bien à se faire comprendre et connait le nom de toutes les choses qui l'entourent.

5° Jeun... (Maurice), né le 19 octobre 1900, entré le 17 juin 1903.

A *l'entrée*, l'enfant, âgé de 2 ans, est atteint d'*idiotie complète* avec *paraplégie* et gâtisme.

Aujourd'hui, il marche, court, monte et descend les escaliers, comprend très bien ce qu'on lui dit et y répond. Il mange seul avec sa cuillère, s'habille, se déshabille. Le gâtisme a complètement disparu.

*
* *

II. *Enfants idiots gâteux ou non gâteux, épileptiques ou non, mais* VALIDES (*Petite École*). — Ces enfants fréquentent la petite école, confiée exclusivement à des *femmes*. Ce sont elles — et nous insistons sur ce point — qui sont le mieux à même de donner à ces enfants les soins nécessaires à tous les points de vue.

Dans le courant de l'année, 200 enfants y ont été inscrits. Sur ce nombre, 12 sont décédés, 8 sont sortis définitivement, 3 ont été transférés, 21 sont passés à la grande école et un aux adultes.

Sur 180 enfants qui restaient à la petite école au 31 décembre 1905, 10 ne mangent pas seuls, 65 se

servent de la cuiller, 70 de la cuiller et de la fourchette et 35 se servent de la cuiller, de la fourchette et du couteau. — 14 enfants de ce groupe sont *devenus propres* (1); 5 ont appris à manger seuls (2); 4 ont appris à lire couramment (3) et 5 sont en bonne voie (4).

Le *traitement du gâtisme*, qui consiste à placer, au lever, au coucher, au milieu de la nuit, et après chaque repas, les enfants gâteux sur les sièges d'aisance, pratique qui a pour but principal d'amener l'enfant gâteux à devenir propre, fait également réaliser à l'Administration des économies notables de blanchissage. Comme les années passées, nous avons fait faire par l'une des surveillantes du service, le relevé des enfants ayant déféqué au siège *après les repas*, durant les 5 premiers jours de chaque mois. Voici le relevé qui a porté sur une moyenne de 50 enfants gâteux.

Mois.	Jours.					Total.
	1.	2.	3.	4.	5.	
Janvier	30	25	29	31	23	138
Février	24	29	33	32	28	146
Mars	29	31	26	28	30	144
Avril	28	31	25	29	32	145
Mai	30	33	28	31	29	151
Juin	33	31	32	34	29	159
Juillet	35	35	30	33	31	164
Août	36	34	35	39	35	179
Septembre	34	38	37	35	31	175
Octobre	36	35	34	36	30	171
Novembre	32	35	31	29	27	154
Décembre	32	30	27	31	33	153
Totaux	379	387	367	388	358	1.879

(1) Lanf..., Deitchm.., Hour.., Duv... Izamb..., Kuntzm.. Lecourt..

Comme on le voit, en 60 jours, nous avons fait une économie de blanchissage de 1.879 chemises, soit pour l'année 11.412 *chemises* sans compter les économies réalisées, au dortoir, la nuit, pour les *chemises* et les *draps*, par la pose des enfants sur les sièges, *au coucher*, au milieu de la nuit et au lever, ainsi que nous l'avons dit plus haut. Il en est ainsi depuis 1880.

D'où une économie de *blanchissage* de 1.900 chemises pour 12 fois 5 jours, ou 2 mois, et pour toute l'année 11 412 chemises (1). Or le blanchissage de 100 chemises coûtant 5 fr. 50, nous épargnons une dépense de 627 fr., *sans compter*, nous le répétons, *les économies de blanchissage du linge de la nuit, chemises* et *draps*, — qui égale au moins le chiffre précédent, au total environ DOUZE CENTS FRANCS.

Tous les enfants de la *Petite école* sont exercés au *saut*, à la *montée* et à la *descente* des *escaliers*, à la *gymnastique* des *échelles* et des *ressorts*, sauf ceux qui, venus du premier groupe, c'est-à-dire des INVALIDES, étant encore trop infirmes, n'ont pu y prendre part. Soixante-deux enfants de la *petite école* et de la *petite école complémentaire*, dont nous allons parler plus loin, ont fait régulièrement les exercices de la *grande gymnastique*. Quatorze enfants ont travaillé cette année dans les différents *ateliers* : tailleurs, cordonniers, vanniers, brossiers, serruriers, menuisiers et jardiniers.

Loui... (A) Marg... Ronvi.., Charl.., Dela.. Gohar..., Joffr...
(2) Franç.. (A), Cell.. Blanc... Dubr.. Derou..
(3) Lem.., Cheyr..., Thiéb.., Rog...
(4) Guttef.., Lesu.., Lam..., Gard..., Troesch..
(1) On pourrait, comme nous l'avons dit maintes fois, faire de même dans tous les services de gâteux des hospices et des asiles. On ne le fait que dans un petit nombre d'établissements.

La *petite école* comprend : 1° le *traitement du gâtisme*, exposé précédemment ; 2° les *leçons de toilette* qui consistent à apprendre aux enfants à se laver la figure et les mains, à s'habiller, se déshabiller, brosser, ranger leurs vêtements ; 3° les leçons de table qui consistent à leur enseigner à manger seuls, à se laver la bouche, à se gargariser (1), etc. ; 4° les exercices pour l'*éducation de la main*, des *sens* et de la *parole ;* 5° les *exercices élémentaires* relatifs à l'*enseignement primaire*, pour lesquels nous nous servons d'une série de tableaux spéciaux, de l'*Alphabet du dessin* de Mme Bru, comme préparation à l'*écriture* ; 6° les *leçons de choses*, soit à l'école, soit dans les *jardins* (avec le *tableau roulant)*, soit au *Musée scolaire*, soit aux *ateliers*, soit enfin dans les *promenades* (2).

(Voir dans notre mémoire au *Congrès des aliénistes* et *neurologistes* de Rennes, reproduit, complété plus loin (p. 1 à 136), des détails sur plusieurs des *enfants les plus malades* (idiots profonds), *améliorés* à la petite école, par Mlles Blanche AGNUS, Amandine BOHAIN et leurs collaboratrices.)

Nous pourrions citer d'autres enfants du même groupe qui, eux aussi, ont été améliorés, mais à un moindre degré. Si nous choisissons *de préférence* les enfants *les plus malades*, c'est pour bien faire voir, aux plus incrédules, que s'il est possible de les améliorer, à plus forte raison peut-on obtenir des ré-

---

(1) Toutes les mères devraient apprendre le plus tôt possible à leurs enfants la *manière de se gargariser*, ce qui rendrait plus commode le traitement des angines.

(2) Voir les précédents *Compte-rendus*, surtout celui de 1899 pour tous les procédés en usage à la section des enfants arriérés et épileptiques.

sultats meilleurs chez des enfants moins malades, les imbéciles et les arriérés.

Lorsqu'on parvient, chez un idiot complet, à lui apprendre à se tenir debout, à marcher, à être propre, à se laver la figure et les mains, à manger seul, à parler n'est-ce pas déjà un résultat digne d'être relevé ?

Petite école complémentaire. — Cette école est confiée à Mme BONNET, qui, depuis 12 années, s'est mise gracieusement à notre disposition. Elle est aidée par Mme *Randier*, première infirmière. Quarante enfants composent cette école. Quatre infirmières, dont 2 de *veille*, et 1 infirmier, M. Lejeune, sont en outre adjointes à ce service pour la surveillance des enfants (réfectoire, dortoir, promenades). Voici quelques-uns des résultats obtenus au cours de l'année 1904, résumés d'après les notes de Mme Bonnet.

Pendant l'année 1905 deux enfants ont été rendus *propres* le jour et la nuit : Jouat.., René et Le-Bih.., Cyrille. Quatre enfants ont appris à lire couramment : Faito.., Beno.., Deva.., Bouvigni.., un autre enfant est en bonne voie pour la lecture courante : Itzikowitz. — Améliorés pour la *parole* 4 enfants : Chai.., Itzikovi.., Le-Bih.., Pard...

Les enfants : Cott.., Charme.., Mill.., Lemaît.., Dessertai.., Rob.., Poirs.. signalés dans les *Comptes-Rendus* précédents ont continué à se développer intellectuellement et ont fait des progrès scolaires notables. Ont continué également à progresser les enfants : Jes.., Couria.., Mich.., Gavar., Beauti.., Marcilli..., Ricqu.., Pelle. et Félu..

On trouvera plus loin (p. 1 à 136) une série de *Notices* sur les enfants améliorés à la petite école supplémentaire.

*
* *

Nous avons fait remarquer maintes fois combien il était difficile de se prononcer sur l'*incurabilité* et

partant le *degré d'éducabilité* des enfants idiots et insisté sur la nécessité de continuer *longtemps* le *traitement médico-pédagogique,* avant de se prononcer. En effet, dans certains cas, ce n'est qu'au bout de 2 ou 3 ans que l'on obtient des résultats sérieux qui récompensent les véritables maîtres de leurs persévérants efforts. Quelques-unes des *notices* sont tout à fait démonstratives à cet égard. D'autres fois, des accidents imprévus viennent compromettre la marche en avant qui s'annonçait comme définitive. Tel est le cas de Cour....

Parmi nos malades, et nous en avons déjà fait la remarque, il en est dont la *physionomie* est agréable, expressive même, trompeuse en ce sens que les personnes qui ne les connaissent pas se demandent pourquoi ils sont au milieu d'idiots. Or, ils sont souvent mal doués et bien inférieurs à d'autres qui ont une physionomie ingrate, inexpressive. (Bouv..., p. 24; Dev.., p. 24.)

*
* *

Au mois de décembre 1904, M. le Dr JANICOT et sa sœur, institutrice, sont venus visiter le service et nous ont fourni des instructions intéressantes sur une nouvelle méthode de lecture, due à Mlle JANICOT. Nous avons demandé à Mme BONNET de l'expérimenter. Au bout de quelques mois d'essai, dit-elle, nous avons reconnu qu'elle simplifiait les difficultés au lieu de les accumler et en moins d'un an cinq de nos enfants sont arrivés à la lecture courante, résultat que nous n'avions jamais obtenu jusqu'alors puisque nous avions toujours compté même pour nos élèves les mieux doués un minimum de deux ans.

Les cinq enfants lisant couramment à la fin de l'an-

née 1905 sont les suivants : Beno.., Faito.., Deva.., Bouvign. ., Itzychov...; — 4 autres avaient fait beaucoup de progrès et étaient en bonne voie pour la lecture courante : Mîch.., Sauli.., Gros, Chai... Trois autres avaient piétiné sur place sans résultat appréciable : Pard.., Yse.., Le Bih...

*
* *

III. *Enfants propres et valides, imbéciles, arriérés instables, pervers, épileptiques et hystériques ou non.* (GRANDE ÉCOLE).— La population de cette école, confiée à des instituteurs, était de 129 enfants au 1er janvier 1905. Tous, sauf 16 qui ne peuvent travailler, ont fréquenté les ateliers par grande série; 16 possédant le *certificat d'études*, forment une division supérieure, ne vont à l'école qu'une demi-journée par semaine et restent les autres jours, le matin et le soir, à l'atelier. Les enfants non pourvus du certificat d'études sont répartis en 4 classes (47, 22, 26 et 34 enfants). Aux examens du *certificat d'études*, qui ont eu lieu à Villejuif le 24 mars, six enfants ont subi les épreuves avec succès (1).

Cette année encore, nos instituteurs et leurs aides, ainsi que les sous-employés attachés aux écoles (section de Bicêtre et Fondation Vallée), afin d'être mieux en mesure d'améliorer la *prononciation* des enfants et de développer leur *parole*, ont été envoyés successivement, par série, au nombre d'une vingtaine, à l'*Institution nationale des Sourds-Muets*. De plus, comme nous avons un certain nombre d'aveugles, nos auxiliaires sont également allés à l'*Institution nationale des jeunes aveugles* et à l'école Braille, dépendant

(1) Contrairement aux années précédentes aucun infirmier et aucune infirmière n'ont subi cet examen.

du département. Leur devoir est de profiter des notions médico-pédagogiques, qu'ils acquièrent dans ces visites pour nous seconder sérieusement dans le traitement médico-pédagogique des enfants de notre service.

Aux instituteurs et aux surveillantes institutrices à comprendre ce que nous faisons pour le développement de leur instruction pédagogique. A l'Administration d'en exiger l'application. Nous ne saurions trop remercier MM. Robin et Collignon de leur précieux concours.

Nous avons indiqué bien des fois les inconvénients de l'absence des instituteurs pendant les vacances. Les enfants, eux, restent à l'Asile-École, n'ayant plus que deux instituteurs, au lieu de quatre, d'où un arrêt dans la partie pédagogique du traitement. On pourrait les remplacer par des instituteurs de bonne volonté qui viendraient faire une sorte de stage pour se rendre aptes à être de bons éducateurs des enfants anormaux, le jour, qui semble se préparer, où l'on créera des *classes* ou des *écoles spéciales* pour eux.

*
* *

Notre but en procédant ainsi, nous le répétons, est de perfectionner l'instruction pédagogique de nos collaborateurs et collaboratrices, de faire dans la mesure de nos relations ce qui devrait être fait pour tous les pédagogues d'enfants anormaux Nous avons des idiots sourds et muets, des idiots aveugles, des idiots atteints de nombreux vices de prononciation qui doivent profiter de l'instruction supplémentaire que nous essayons de procurer à notre personnel enseignant. Les pédagogues de chacun des groupes spéciaux d'enfants anormaux profiteraient, croyons-nous, de leur passage plus ou moins prolongé, dans les autres établissements d'anormaux. Un modique crédit sur le pari mutuel ou sur les fonds du ministère de l'intérieur permettrait la

réalisation de cette modeste réforme. Jusqu'ici nos indications, à cet égard, ont passé inaperçues. L'un des obstacles qui s'opposent à la création de sections spéciales d'enfants, annexées aux asiles, ou à la création d'asiles-écoles, et de *classes* ou *écoles spéciales* pour les arriérés, c'est assurément l'absence d'un personnel enseignant. Cette difficulté s'est présentée, il y a quelques années pour M. le Dr Giraud, médecin-directeur de l'asile de Saint-Yon (Seine Inférieure), et il y a trois ans pour l'asile de Clermont (Oise) dont les médecins en chef, MM. Boiteux et Thivet, et le directeur M. Lesvier, ont voulu organiser le traitement médico-pédagogique pour une centaines d'idiotes qui existent dans leur établissement.

* * *

Voici quelques notes concernant les enfants de la *Grande-école* :

Épilepsie, arriération intellectuelle. — Dubos..., (Léon). — Entré en 1904 à l'âge de 15 ans. Sa maladie remonte à 3 ans et au-delà, à la suite d'une peur. A son entrée, l'enfant avait perdu en grande partie le fruit de ses études primaires. Il savait cependant encore faire les 4 opérations, mais réussissait assez rarement un problème du certificat d'études. Ses souvenirs historiques et géographiques n'étaient pas très nets et bien précis. Son écriture, quoique assez bien formée, était gauche, grosse et lourde ; aujourd'hui elle s'est un peu modifiée. Malgré une distraction continue et un grand besoin de bavarder, l'enfant s'est remis à étudier ; il a montré beaucoup de bonne volonté et de courage.

Aujourd'hui, il reste bien plus attentif aux leçons. Au mois de mars dernier, il a été présenté à l'examen du certificat d'études adulte et a subi l'examen avec succès. Malgré cela, il continue à fréquenter la classe. Il suit même les cours professionnels d'infirmiers et infirmières. Amélioration très sensible.

Imbécillité, épilepsie. — Lassi.., (Marcel, Félix). — Entré

à 15 ans en 1904, malade depuis 6 ans. N'allait plus en classe depuis 5 ans. N'avait plus que des bribes de connaissances primaires élémentaires, cependant avait gardé une bonne mémoire et récitait des monologues. Les *accès* étaient assez nombreux, 2 et 3 par semaine, en série. Peu à peu, grâce aux soins qui lui ont été donnés, les accès se sont espacées et il passe parfois un mois sans en avoir, de ce côté donc amélioration. Caractère doux, gai et affablde.

S'est mis à l'étude avec goût et ardeur, questionne souvent le maître lorsqu'il ne comprend pas. A fait dans l'espace d'un an des progrès remarquables en orthographe, calcul, histoire et géographie et a pu être présenté à l'examen du certificat d'études, adultes en mars 1905. Travaille également bien au dessin, à l'escrime où il fait assaut, à la gymnastique. Amélioration sensible et n'était ses accès, l'enfant pourrait être rendu à la vie civile.

Imbécillité ; — Épilepsie ; — impulsions dangereuses. — *Taro... (Émile, Maurice, Louis).* — *Entré* en mai 1902. Est malade depuis longtemps, 8 ans et par conséquent gâté par ses parents. A son arrivée était renfermé, insolent, grossier, avait de violents accès de colère et n'admettait aucune observation. Se livrait à l'onanisme. A force d'observations il est devenu peu à peu moins grossier et moins coléreux mais plus bavard et plus instable. Son activité semblait se porter ailleurs. Il s'occupait de tout et de tous. Ces derniers défauts étaient cependant moindres que les premiers. Peu à peu, il s'est mis à l'étude, a cherché à rendre service et après 2 ans passés à l'Asile-école de Bicêtre, il a réussi à obtenir le Certificat d'études primaires adultes en mars 1905. Aujourd'hui il travaille toute la journée et montre de meilleures dispositions que par le passé. Les notes données par le chef menuisier sont meilleures. Amélioration très sensible.

Imbécillité et Épilepsie. — Desmoul..., (Georges, Henri). — *Entré* dans le service en 1904. Nombreux accès de colère, un peu turbulent mais pas d'onanisme, placé en apprentissage mais renvoyé de chaque maison à cause de ses accès. Dès son entrée, il s'est montré poli et assez courageux. Intelligence au-dessous de la moyenne, aucune disposition pour le travail manuel. L'instituteur se basant sur ce que l'enfant n'était pas trop en retard quoique ayant peu de mémoire le classa dans la catégorie des aspirants au certificat d'études

afin de lui donner un peu d'émulation et quoique sans grand espoir il le présenta à l'examen où l'enfant réussit. Depuis il a pris grand goût à l'étude, demande des livres nouveaux, cherche à résoudre seul dans la cour et au dortoir des problèmes nouveaux, fait des rédactions qu'il donne à corriger et suit depuis octobre les cours professionnels de l'école d'infirmiers. Il désire avoir le diplôme d'infirmier. Le travail manuel laisse encore quelque peu à désirer.

Épilepsie, troubles intellectuels, incapacité de se diriger. — *Benvegn... Entré* à l'asile en 1902 avec des accès presque quotidiens, aujourd'hui à peu près disparus. Accès de violentes colères dans lesquels il menaçait n'importe qui.

Instable, bavard et familier, ne voulant faire que ce qui lui plaisait. Travail intermittent. S'est *aujourd'hui* amélioré d'une facon assez sensible. Est moins grossier, moins familier et moins brutal. Pendant longtemps il ne voulait absolument rien faire en classe et lorsqu'il faisait un devoir et que le maître lui faisait une observation, il déchirait livres et cahiers. Aujourd'hui il écoute les observations sans rien dire et reconnait qu'il avait grand tort.

Souvent malade et par conséquent absent de la classe. A fait de grands progrès en orthographe, calcul, histoire et géographie et a obtenu le Certificat d'études primaires adultes. Travail manuel: est entré à la cordonnerie où il n'a pu rester, puis à la brosserie où son patron est assez satisfait de son travail.

Dégénérescence mentale avec *périodes d'excitation.* — *Bouch...* (Paul, Eugène.) Signalé également comme épileptique, n'a pas eu d'accès. Il a également eu très peu d'accès de violence depuis qu'il est entré à l'asile. Est-ce le changement de lieu, la trop grande faiblesse des parents, la discipline plus forte qu'à la maison ou la crainte des maîtres ou de la cellule, toujours est-il qu'il s'est montré plutôt timide dès l'entrée et qu'il a gardé ces caractères depuis. En retard pour son âge au point de vue intellectuel, il est venu régulièrement en classe, faisant sans rien dire tous les devoirs commandés sans jamais poser une interrogation. Progrès réels sur toutes les parties de l'enseignement. A obtenu à l'examen de mars 1905 le *Certificat d'études primaires* à Villejuif. Travaille, pour le moment à l'atelier de serrurerie. Progrès et Amélioration.

BOURNEVILLE, *Bicêtre*, 1905. **

Imbécillité et Épilepsie. — *Beni...* (Edouard), âgé de 17 ans.

Cet enfant, est *entré* le 28 juillet 1903. — A son *arrivée,* il ne savait pas lire couramment, ne faisait des exercices de grammaire que sur le nom et l'adjectif et ses notions d'histoire et de géographie étaient très sommaires.

En juin 1904 il savait lire couramment le bégaiement constaté à l'entrée était moins accentué et Beni... connaissait le mécanisme des trois premières opérations de l'arithmétique. Les progrès sur les connaissances usuelles étaient aussi très appréciables. De juillet à décembre il a appris la division par un chiffre.

Le 10 mai il a été reconnu apte à passer en 2me classe. Malheureusement un congé trop prolongé (de juin à octobre) a rendu son état stationnaire.

D'octobre à décembre 1905, cet élève, a bien travaillé ; et ses progrès ont été très sensibles. Il a appris à faire la division par 2 chiffres, ses dictées ne renferment plus que relativement peu de fautes. Sa mémoire et son intelligence s'étant suffisamment développées, Beni... est entré en 1er classe en janvier 1906 à l'atelier de canage ; son patron est content de lui.

Imbécillité. — *Copp..*, âgé de 13 ans 1/2. Cet enfant est entré le 22 juin 1901, ne sachant à peu près rien. De juin 1901 à mars 1904, époque de son passage à la grande école (3e classe), il a appris à bien syllaber et à écrire les nombres de 2 et 3 chiffres. A cette époque il fait assez bien l'addition et la soustraction. Il copie les devoirs écrits au tableau, mais ne peut suivre la dictée.

En décembre 1904, il lit couramment, fait des exercices d'application sur les adjectifs et les prénoms, sait sa table de multiplication et fait de petits problèmes sur l'addition et la soustraction. Il possède des notions élémentaires sur les mesures métriques et quelques notions générales d'histoire et de géographie de la France.

Le 8 mai 1905, il passe en 2e classe et de juin à décembre il appprend à écrire d'une façon intelligible sous la dictée, il fait la division par 9.

Copp.., n'ayant que 14 ans à peine et son intelligence et sa mémoire s'étant très sensiblement développées depuis son entrée est appelé à faire d'autres progrès.

Imbécillité et cécité. — *Ducr...*, âgé de 17 ans, est entré le

11 septembre 1903 (2e classe.) Les parents l'avaient conservé 2 ans à la maison après son *renvoi* de l'école Braille comme incapable de *gagner sa vie*. Il savait lire couramment, faisait les 3 premières opérations, suivait assez bien la dictée et possédait quelques notions générales d'histoire et de géographie de la France.

D'octobre 1903 à juillet 1904, il apprend la division par 9 et commence celle par 2 chiffres. Mis à l'atelier de vannier : pailleur, il apprend le rempaillage et le fait assez bien quand il veut.

De juin à décembre il fait de sensibles progrès en classe où il y apprend les grands faits de la Révolution et en géographie les cours d'eau, les montagnes et les grandes lignes de chemins de fer. Mais il devient parfois entêté et son patron le fait redescendre de l'atelier à la classe.

De janvier à juillet 1905 son caractère s'améliore et les progrès continuent, Ducr..., suit bien la dictée, fait de petits problèmes sur les 4 règles et commence le canage à l'atelier. En 1905 il sait pailler et canner.

Arriération mentale et épilepsie. — *Mél...*, est entré le 2 octobre 1901, âgé de 13 ans. — *Hémiplégie* du côté droit, il écrit avec la main gauche. L'écriture est d'abord irrégulière et lourde.

Entré en 3e classe ne sachant pas lire, il commence à syllaber en décembre et son écriture s'est déjà améliorée. — En juin 1902, il lit presque couramment, fait l'addition, la soustraction et possède quelques connaissances usuelles. Entré à cette époque à l'atelier du tailleur.

En décembre, il commence la multiplication et sait lire l'heure. A l'atelier il fait des coutures assez bien. — En juin 1903, la lecture est courante, l'écriture est régulière. L'enfant fait des résumés de leçons de choses et finit d'apprendre la multiplication.

De janvier à décembre 1904, ses connaissances générales sur les personnes, les animaux et les choses s'étendent de plus en plus. A l'atelier il fait des rabattements.

Il passe en 3e classe et de janvier en octobre, il apprend la division par 1 chiffre. Il entre en 2e classe le 2 octobre et bien que n'y restant que 3 mois, il continue à faire des progrès très sensibles, il apprend la division par 2 chiffres, suit bien la dictée et acquiert des notions générales d'histoire et de géographie. A l'atelier il commence à faire le pantalon.

En janvier 1906, il est jugé apte à passer en 1re classe.

Imbécillité, surdité, incontinence d'urine. — *Mugn...*, est entré au service le 9 octobre 1896, à l'âge de 7 ans, il est placé à l'école complémentaire de la section. Il y reste jusqu'au 7 février 1902, époque à laquelle il passe à la grande école (2e classe). Pendant ce temps il a appris à lire, à faire l'addition et la soustraction, mais il ne peut suivre la dictée. De février à juin, il ne fait rien, il pense davantage à bavarder qu'à travailler, ou bien il se couche sur la table et dort. — Mis aux vanniers depuis le 26 août 1901, il commence à travailler dans les fonds ronds et à apprêter l'osier. Dans le cours des années 1902, 1903, 1904, il reste toujours dans les mêmes dispositions, quant à la classe, Mugn.., cherche à se faire employer le plus souvent possibles par les infirmiers et on serait tenté de croire que son niveau intellectuel ne s'élèvera plus désormais lorsque tout à coup, cet élève prend du goût à l'école vers la fin de 1904, il apprend la multiplication, commence à suivre la dictée et à l'atelier fait des progrès sensibles. De janvier à décembre 1905, l'amélioration a été encore plus marquée *Mugn..*, a appris la division par 1, 2 et 3 chiffres; il snit assez bien la dictée, fait de petits devoirs de géographie et répond par écrit aux questions posées après chaque leçon. L'intelligence est développée grâce à une attention soutenue. Ayant vu de ses anciens camarades menuisiers, sortir et se suffire à eux-mêmes il a demandé à changer de métier et montre beaucoup de bonne volonté.

Idiotie. — *Chain...*, né le 1er septembre 1892. Entré à l'école au mois d'octobre 1900. Prononciation mauvaise: zézaiement très prononcé. Ne sait ni lire, ni écrire, ni compter. Marche irrégulière, sautille continuellement. Pas de gâtisme. Vue et ouïe bonnes. Mauvais caractère, remuant et turbulent, méchant avec ses camarades.

1901. — L'enfant apprend les syllabes simples et directes. Très taquin et difficile à tenir, 27 avril: 5 accès dans la journée. A la fin de l'année une infirmière est désignée spécialement pour le garder, tellement il est insupportable.

1902. — L'enfant commence à écrire des barres, des lettres, des chiffres. Il connaît les couleurs, les surfaces et quelques légumes. Toujours dissipé, coléreux et dangereux pour ses camarades qu'il frappe violemment, menteur et voleur. Aucune amélioration morale au cours de l'année.

1903. — Commence à écrire des syllabes: ma, ra.... et des

chiffres. Il donne quelque satisfaction au point de vue des connaissances usuelles ; mais il est toujours très turbulent et très méchant envers ses camarades. Le jugement commence à se former ; il comprend qu'il se conduit mal et promet de mieux faire.

1904. — En novembre 1903, l'enfant est repris par ses parents. Réintégré au mois de juillet parce qu'il a frappé sa mère et son frère. L'enfant lit et écrit de petites phrases et fait des additions et des soustractions.

1905. — Les progrès intellectuels sont satisfaisants ; il commence à lire couramment, mais la prononciation est défectueuse. Il apprend la table de multiplication, fait quelques petits devoirs de grammaire, histoire, géographie. Il cause un peu et les connaissances portant sur les objets usuels se développent d'une façon notable. En outre, il est moins violent. Au double point de vue intellectuel et moral, l'amélioration est appréciable.

Idiotie légère avec perversion des instincts. — Brio... (Jean Marcel), 13 ans, entré le 28 avril 1900. — A son *entrée* ne savait à peu près rien au point de vue classique ; a fait, depuis, des progrès assez sensibles ; la lecture est en bonne voie, il lit de petites phrases faciles ; l'écriture s'est bien améliorée ; il peut copier seul et y apporte beaucoup d'application. Sait faire l'addition avec retenues et la soustraction des unités.

Au début ce malade apportait peu d'attention aux leçons ; d'un caractère gai et enjoué il aurait passé tout son temps au jeu. Aujourd'hui il semble comprendre l'intérêt qu'il y a pour lui à bien travailler, l'application et l'attention sont plus soutenues ; les connaissances générales sur les personnes, les animaux, les choses, s'étendent progressivement. Apprenti vannier passable.

Idiotie avec paralysie infantile. — Gaë.., (Louis) 16 ans ; entré le 19 février 1898. — A son entrée n'avait aucune notion pour tout ce qui concerne l'enseignement ; son travail, en classe, consistait à tracer des bâtons et des *o* sur l'ardoise. — Nous constatons aujourd'hui (1905) de réels progrès au point de vue classique. La lecture devient bonne et avec un peu d'application, le malade arrivera bientôt à lire couramment ; l'écriture est lisible ; en calcul il ne sait encore faire l'addition mais il est en bonne voie pour la soustraction.

Goë.., s'exprime facilement, le raisonnement est bon. Il prend goût aux leçons de choses et répond généralement bien aux questions posées dans ces leçons. — Apprenti tailleur médiocre.

Imbécillité, cécité à gauche. — Sim.., (Albert), 15 ans ; entré le 14 juin 1899. Ne sachant rien au point de vue primaire, a réalisé, depuis son entrée, des progrès assez appréciables. La lecture devient bonne ; l'écriture est appliquée, assez lisible ; le malade copie sur son cahier les exercices écrits au tableau noir, mais ne peut réussir comme il le vaudrait, sa cécité de l'œil gauche le gênant beaucoup. Sait faire l'addition et la soustraction. Le caractère s'améliore, devient moins répondeur, Sim.., prend goût aux leçons de choses ; est heureux de répondre aux questions posées et fait son profit des explications données. Apprenti vannier médiocre.

Imbécillité, avec perversions instinctives. — Gabo... (Philibert), 14 ans ; entré le 12 septembre 1898. Signalé déjà comme amélioré en 1903 ; a continué à faire des progrès sensibles surtout en lecture où il a éprouvé de grandes difficultés au début. Le caractère s'améliore, n'est pas méchant, aime à rendre service. Est heureux de répondre aux questions posées en classe et le fait généralement bien.— Bon apprenti tailleur, fait le pantalon et le gilet ; sait piquer à la machine.

Épilepsie, imbécillité. — Mesl... (Georges), 12 ans. Entré le 29 juin 1899. — Signalé dans le compte-rendu de l'an dernier comme amélioré, a continué à nous donner de la satisfaction. L'application est toujours très soutenue ; il y a progrès au point de vue de la lecture. Mesl.. tient compte des observations qui lui sont faites ; très poli avec le personnel, bon avec ses camarades, est heureux lorsqu'il peut rendre service. — Apprenti tailleur médiocre.

D'année en année, nous avons augmenté le nombre de ces notices sommaires. L'idéal serait d'en donner sur tous les enfants ; mais temps, aides et crédit nous font défaut. Nous sommes donc obligé de nous borner. Cependant cette année nous les avons grandement multipliées pour la petite école, l'école complémentaire et la Fondation Vallée (voir p. 1 à 130).

Dans certains cas de troubles intellectuels, d'excitation, d'hébétude survenant chez les enfants idiots ou épileptiques, il y a nécessité de suspendre complètement les exercices scolaires, le travail manuel, la gymnastique, etc. D'autres fois, ils peuvent être continués, mais diminués dans une proportion variable. Par exemple, au lieu de faire faire à ces enfants des exercices de gymnastiques prolongés, comme à leurs camarades, il convient d'en raccourcir la durée, d'en supprimer même quelques-uns, sans qu'il soit utile d'en donner la raison aux malades eux-mêmes. C'est pourquoi il faut que les auxiliaires du médecin, dont le rôle dans les asiles-écoles doit être prépondérant, puisqu'il s'agit de malades, soient bien au courant de l'état mental des enfants. C'est pourquoi aussi nous avons insisté sur la nécessité de faire suivre au personnel enseignant des ateliers les cours des écoles d'infirmières et de leur faire accomplir un stage, comme infirmiers, dans les services d'aliénés. Dans un établissement hospitalier, tout le monde devrait être au moins secouriste ou mieux infirmier ou infirmière diplômé.

Obligations des instituteurs. Les surveillantes institutrices, les instituteurs doivent lire les certificats médicaux qui accompagnent les enfants à l'entrée pour en vérifier les dires. Ils doivent lire la partie de nos observations concernant les antécédents, surtout les antécédents personnels, et nous faire part de leurs remarques, quand ils établissent les notes pour le certificat de quinzaine et les certificats semestriels.

Direction des classes. A la petite école, M[lle] Blanche AGNUS a la direction de toutes les classes. C'est elle qui transmet nos instructions à ses auxiliaires : elle a la surveillance générale. Pendant longtemps, il en

était de même à la grande école. Le plus ancien des instituteurs, M. BOUTILLIER, avait la haute direction des classes. Après son départ, nous avons demandé que cette direction fut confiée à M. MESNARD, qui était devenu le plus ancien. Par suite de circonstances peu utiles à rappeler, notre réclamation à cet effet n'a eu de solution, que cette année, la veille de notre départ.

Voici la lettre de M. G. MESUREUR, fixant les attributions de M. Mesnard :

18 février 1905.

Monsieur le Directeur,

Comme suite aux propositions que vous m'avez transmise par votre lettre du 10 février courant et relative aux fonctions dont sera chargé M. Mesnard, instituteur principal à l'hospice de Bicêtre, je vous informe que j'ai arrêté les attributions de cet agent :

1° — *Surveillance des classes.* — Maîtres, matériel, propreté, travail, entrée des classes, surveillance des récréations.

2° — *Commande et répartition* des fournitures scolaires des 4 écoles et de l'école d'infirmières.

3° — Surveillance et préparation des leçons avec projections, recherche des gravures à photographier ou à acheter pour leçons complètes.

4° — *Caisse d'épargne scolaire postale,* — Recette, demande de livrets à la poste, inscription de dépôt.

5° — Bibliothèque. — Recherche des ouvrages convenables commande, distribution, catalogue, surveillance.

6° — *Escrime et danse.* — Surveillance.

7° — *Tenue des carnets de paie* des divers moniteurs.

8° — *Promenades aux jardins.* — Leçons de choses.

9° — *Tenue d'un carnet* des faits intéressants de la section.

10° — *Surveillance* des personnes désignées pour suivre les cours, sourds-muets, aveugles.

11° — *Musée.* — Recherche et apport des objets devant servir aux leçons de choses en classes.

12° — *Promenades ordinaires* et organisation de grandes promenades, surveillance.

13° — *Copie en 8 exemplaires* des dictées professionnelles, envoi.

14° — *Rédaction de rapports* mensuels et trimestriels à l'école des infirmières.

15° — *Note* pour le palmarès, envoi des exemplaires.

M. Mesnard devra s'assurer que tout le monde est à son poste, maitre, sous-maitre, infirmiers et élèves, et rendre compte, de ses observations au chef de service et au Directeur de l'Établissement.

Signé : MESUREUR.

ENSEIGNEMENT DU CHANT, SOLFÈGE ET FANFARE. — Cet enseignement est fait par M. SUTTER, maitre de chant, depuis le 1er janvier 1895. De même que les années précédentes tous les enfants susceptibles de profiter de cet enseignement y ont pris part. Les enfants de la *petite école* au nombre d'une centaine, école Bonnet comprise, et un nombre égal de la grande école ont suivi les leçons de chant. En maintes circonstances et les samedis principalement où nous recevons des visiteurs, nous réunissons les petites filles de la Fondation Vallée et nous les faisons chanter d'abord séparément, et puis un chœur d'ensemble. (*Coéducation des sexes.*)

Les voix, sont généralement bonnes et assez justes et les chants sont exécutés avec beaucoup de brio. Les meilleures voix sont désignées pour faire partie de l'orphéon. La note suivante du professeur de chant, dont nous respectons la rédaction, marque les résultats obtenus.

Classe de solfège et de théorie musicale. — Vingt-quatre enfants, dont quinze de la petite école et neuf de l'école Bonnet ont pris part aux leçons de solfège et sur ce nombre, quinze enfants savent lire la musique sur la portée, connaissent la valeur des notes, des repos, le pouvoir des accidents, l'armature d'un certain nombre de tonalités, ainsi que les différentes mesures : de quatre, trois et deux tempts.

Les mesures décomposées de 12/8, 9/8, 6/8, 3/8 et 2/8.

Voici la manière très pratique pour faire comprendre aux enfants la durée d'une note de musique. (Complément du petit solfège de notre livre de chant.

Tableau de la durée et la valeur à donner aux notes de musique.

Longueur	——— | ——— | ——— | ———	de 4 temps.
Longueur	——— | ———	de 2 temps.
Lougueur	———	de 1 temps.
Longueur	—	de 1/2 temps.
Longueur	–	de 1/4 temps.

Avec ces longueurs l'enfant se rend plus facilement compte de la durée d'une note de musique, en suivant avec le doigt la longueur d'un bout à l'autre et en chantant la note de la manière suivante : Attaquer la note en posant le doigt au commencement et s'arrêter de chanter une fois arrivé au bout, en tenant compte du mouvement imposé par le caractère du morceau à exécuter, de cette façon le chanteur ou l'instrumentiste donnera la valeur très juste de chaque note. M. le Docteur je vous signale cette innovation, mais sommairement parce que les détails prendraient trop de place.

Fanfare. — 22 enfants font partie de la *fanfare*, 11 exécutants, 11 élèves, 3 anciens enfants passés aux adultes ; Lefranc... à la 5ᵉ 3ᵉ, Lestiév... à la 5ᵉ 1ᵉ, Cuizi... à la 5ᵉ 2ᵉ, et 11 administrés, dont deux anciens enfants Colombi... et Picar.... Colombi... est très utile, il prend les enfants deux fois par semaine, le vendredi soir pendant la classe de chant et le dimanche matin et les fait travailler leurs parties de musique. Le mercredi soir est le jour de la grande répétition d'ensemble à laquelle assistent les administrés.

La fanfare prend part aux visites du samedi, elle accompagne les exercices de gymnastique, fait défiler à la fin de ces exercices les enfants aux sons d'une marche, participe au Concert Lionnet, etc.

Concerts. — La *Fanfare* et l'*Orphéon* avec le concours des fillettes de la fondation Vallée, organisent des concerts et des bals. Le mardi gras et à la

mi-carême la fanfare précède le défilé des enfants déguisés dans les cours de l'établissement et à la Fondation Vallée.

Pendant l'année 1905, nous avons organisé six concerts et trois bals. Une petite tombola a été tirée à la fin d'un concert et sur la recette nous avons donné une somme de 10 fr. à la petite école et à la Fondation Vallée pour achat de *déguisements*. Concerts et bals font grand plaisir aux enfants et à leurs parents qui sont autorisés à y assister.

La *Lyre Hospitalière* a organisé une grande soirée au gymnase, sous la présidence de M. Mulheim, directeur de l'établissement, et de M. Paul Bru, vice-président de la Lyre. La fanfare à été autorisée de prêter son concours. Le 14 novembre dernier la fanfare donnait un concert (matinée) aux malades de la Salpêtrière, sous la présidence de M. Montreuil, directeur de cet établissement, avec le gracieux concours d'artistes de talent. Ce concert a obtenu un immense succès et les malades s'en souviendront longtemps.

En résumé, ces concerts sont organisés *sans frais* par les enfants, qui font eux-mêmes les décors et les programmes, vendus au bénéfice de la caisse de la fanfare et de celle des déguisements. — La promenade annuelle à Robinson a été faite au mois de juin. Cette promenade est une récompense accordée à l'orphéon et à la fanfare. En terminant nous croyons devoir signaler la requête suivante de M. Sutter en appelant sur elle l'attention de l'Administration.

« Je vous prie, M. le Docteur, de vouloir signaler dans votre prochain compte-rendu, la mutilation que j'ai contractée à la main gauche pendant la classe de chant par le fait d'un épileptique nommé *Jor...* et pour laquelle vous m'avez délivré un certificat médical.

Cette mutilation me mit dans un état d'infériorité au point de vue de ma profession et me cause un préjudice énorme; plus que 3 doigts de valides, ce qui est bien maigre pour un pianiste. »

*
* *

ENSEIGNEMENT DU DESSIN. — Cet enseignement est fait par M. DUMONT depuis le 17 avril 1901. Conformément à nos instructions il s'est occupé successivement de tous les enfants en mesure de profiter de cet enseignement. Voici ses notes :

1° *Grande école.* — 75 élèves divisés en 2 séries y assistent. Le cours comprend : 1° l'enseignement du dessin géométrique, 2° l'enseignement du dessin d'art.

La géométrie est enseignée aux jeunes garçons qui suivent les cours de travail manuel, quelques-uns ont commencé l'étude des projections, ils ont déterminé le plan, l'élévation, la coupe de modèles simples. Ils se sont de plus familiarisés au maniement de la planche à dessin, du té, de l'équerre et du compas. Ils ont reproduit à l'aide de ces outils des plans de menuiserie, de charpente, de serrurerie et dans des échelles données.

Le cours de dessin d'art est également suivi par les élèves du second groupe, enfants qui dessinent d'après nature des plâtres, représentant des feuilles de lierre, de vigne, de laurier, de chêne, des rinceaux et des objets usuels tels que entonnoir, arrosoir, etc.. Cette année, ils ont de plus éxécuté des croquis faits d'après des estampes et lithographies, nouveau travail qui a beaucoup intéressé ces élèves.

Petite école. — 25 élèves ont participé à cet enseignement; ils sont divisés en deux séries. La première

série est composée des élèves qui ont suivi les cours de dessin l'année précédente. La deuxième série est composée de jeunes débutants.

Les premiers exécutent déjà de jolis dessins faits d'après nature, représentant des figures géométriques des feuilles de lierre, de chêne, de laurier ou des objets usuels très simples.

Les seconds se familiarisent avec l'écriture en apprenant la géométrie, et en s'exerçant à dessiner des lettres et des chiffres en se basant sur le tracé de la circonférence, des élipses, des volutes et des obliques parallèles. Il s'agit là de la *préparation des enfants à l'écriture* d'après Séguin, et l'*Alphabet du dessin* que nous avons fait composer par Mme Bru.

Cette année, M. Dumont a adjoint à son cours la reproduction d'estampes et de lithographies, nouveaux dessins qui ont beaucoup intéressé ces élèves.

GYMNASTIQUE. — La gymnastique sous la direction de M. VAN-KERBERGHEN, secondé par 3 moniteurs, fut rigoureusement suivie par 197 élèves, dont 45 pour la petite école et 15 pour l'école complémentaire. Ces élèves sont divisés en deux séries et travaillent en trois groupes différents. Ces élèves exécutent des exercices d'assouplissement, exercices gradués aux appareils, marches. Tous ces exercices se font aussi avec chant et musique (harmonium, tambour, fanfare). Voici la nomenclature de ces divers exercices par groupe que nous a remise le professeur :

1er *groupe (comprenant les enfants les plus arriérés). — Exercices d'assouplissement.*

1° exercices d'ordre, marche.
2° mouvements des bras sans flexion et avec flexion.
3° mouvements du tronc.
4° mouvements des membres inférieurs.
5° équilibres.

6° Exercices respiratoires.

NOTA. Plusieurs de ces exercices se font en comptant ou au son du tambour.

2e *groupe (Paralysés).* — Ce groupe exécute tous les exercices précédents et en plus des exercices combinés de jambes et de bras ; de tronc et de bras.

NOTA. Ces exercices se font en comptant et sont précédés d'un massage.

3e *groupe (comprenant les enfants les plus avancés). — Ce groupe exécute les exercices suivants* :

1° exercices d'ordre, marches, contre-marches.

2° exercices d'assouplissement avec barres et mains libres.

NOTA. Ces exercices se font en comptant, en chantant et avec musique.

3° exercices respiratoires.

4° exercices aux appareils dont la nomenclature suit :

Enumération des mouvement aux différents agrès.

Barres parallèles. Flexion des extrémités inférieures étant face en avant.

Flexion des extrémités inférieures étant face en arrière.

Flexion et extension des bras.

Appui tendu.

Appui fléchi.

Balancer le corps en avant et en arrière.

Appui tendu des pieds et des mains.

Appui fléchi des pieds et des mains.

Chant à l'appui des pieds et des mains, flexion et extension des jambes.

Élévation de la cuisse dans la position horizontale.

Porter la jambe gauche sur la barre gauche.

S'asseoir sur la barre gauche en avant de la barre et sauter à terre.

S'asseoir alternativement sur la barre gauche et droite en avant des mains.

Porter alternativement les jambes réunies sur l'une et l'autre barre en avant et en arrière.

Progression en avant.

Progression en arrière.

Marche à cheval en avant.

Marche à cheval en arrière.

Franchir une barre en avant, à gauche.

Franchir une barre en arrière, en avant, étant dans les barres à l'appui tendu.

Barre fixe. — Barre à 0m50 du sol.
Tractions.
Élever la cuisse et la jambe gauche tendue.
Appui incliné, tendu et fléchi.
Extension des bras dans le prolongement du corps, dos appuyé à la barre.
Extension horizontale des avant-bras en les maintenant horizontalement et les maintenant le plus possible en arrière.
Extension des bras dans le prolongement du corps, hanche appuyée à la barre, le corps incliné à gauche.
Appui tendu.
S'asseoir sur la barre et sauter à terre.
Barre à 1m60 du sol.
Élévation alternative de la cuisse et de la jambe.
S'élever sur la pointe des pieds en cambrant les reins.
Barre à hauteur de suspension.
Suspension bras raccourcis.
Tractions.
Ecarter alternativement les mains.
Ecarter simultanément les mains.
Changer la prise des mains.
Élévation alternative de la cuisse et de la jambe.
Élévation simultanée de la cuisse et de la jambe.
Élévation et écartement latéral de la cuisse et de la jambe gauche.
Elever les pieds à la barre.
Placer les jarrets sous la barre et descendre en arrière.
Placer les jarrets sur la barre et revenir en avant.
Placer le jarret gauche sur la barre et se rétablir.
Culbuter en avant pour revenir à la suspension.
Rétablissement par renversement et descendre en force en arrière.
Échelle inclinée. — Etant devant l'échelle monter avec les pieds et les mains.
Monter à l'aide des pieds et des mains et descendre à la force des bras.
Monter et descendre à la force des bras.
Etant derrière l'échellle, suspension.
Tractions.
Suspension par les pieds et les mains.
Flexion, extension des jambes et tractions des bras.
Monter et descendre avec les pieds et les mains.

Monter à l'aide des pieds et des mains et descendre à la force des bras.
Monter par devant l'échelle et descendre par derrière.
Échelle orthopédique. — Étant devant l'échelle.
Monter avec les pieds et avec les mains.
Descendre à la force des bras, bras allongés.
Même mouvement, bras raccourcis.
Élévation alternative de la cuisse et de la jambe.
Élévation alternative des cuisses et des jambes.
Élever simultanément la cuisse et la jambe.
Élever simultanément les cuisses et les jambes.
Monter avec les pieds et les mains et descendre de même.
Monter avec les pieds et les mains, se placer à l'appui tendu et descendre en avant.
Étant derrière l'échelle, suspension.
Tractions.
Suspension par les pieds et les mains.
Flexion, extension des jambes et tractions des bras.
Monter et descendre à l'aide des pieds et des mains.
Monter à l'aide des pieds et des mains et descendre à la force des bras.
Monter et descendre à la force des bras.
Échelle horizontale. — Suspension.
Tractions.
Progression latérale vers la gauche (bras allongés).
Progression en avant en déplaçant alternativement les mains.
Progression en avant en déplaçant alternativement les mains (bras allongés).
Progression vers la gauche (bras raccourcis).
Progression en avant en déplaçant alternativement les mains (bras raccourcis).
Progression en avant par un montant et les échelons (bras allongés).
Même mouvement (bras raccourcis).
Poutre. — Élévation de la jambe gauche en avant.
Élévation de la jambe gauche sur le côté.
Élévation de la jambe gauche en arrière.
Flexion des extrémités inférieures.
Se mettre à cheval et s'asseoir.
Se mettre à cheval et sauter en avant (à gauche).
Se mettre à cheval et sauter en arrière (à gauche).
Marcher en avant.

Marcher en arrière.
Marcher de côté.
Progression en avant.
Marcher à deux sur la poutre en sens inverse et se croiser.

Banc. — Étant placé face au banc, fléchir sur les extrémités inférieures.
Étant placé comme ci-dessus à l'appui des pieds et des mains fléchir les bras, corps cambré, tête levée.
Élévation du corps.
Élévation du corps, extension et flexion des bras au-dessus de la tête.
Flexion du corps en arrière.
Étant à l'appui de la jambe gauche, élévation du corps.
Étant à l'appui de la jambe gauche, élever le corps, extension et flexion des bras.
Étant à l'appui de la jambe gauche, flexion latérale du corps.
Étant à l'appui de la jambe gauche, flexion latérale du corps et flexion des bras.
Étant à l'appui de la jambe gauche, flexion du corps en arrière.

Sauts. — Sauts successifs sur place.
Sauts successifs sur place avec élévation des jambes fléchies.
Sauts successifs sur place avec flexion du corps.
Sauts successifs sur place, corps cambré.
Sauts en longueur de pied ferme.
Sauts en hauteur de pied ferme.
Sauts en hauteur et en longueur de pied ferme.
Sauts de côté.
Sauts en longueur avec élan.
Sauts en hauteur avec élan.
Sauts en hauteur et en longueur avec élan.

ESCRIME. — Cet exercice s'est fait régulièrement sous la direction de M. BIETTE, prévôt au fort de Bicêtre. Comme l'année précédente, ce militaire s'est acquitté avec beaucoup de zèle et de douceur de ses fonctions. 85 enfants participent, à des degrés divers, à cet enseignement.

DANSE. — 115 élèves ont pris part aux exercices. Sur ce nombre, 80 dansent la polka, 25 la polka et la scottish; 20 toutes les danses de caractère, 16 le quadrille français.

Tel est le résumé des *exercices physiques* qui se font depuis 1880 dans notre service et cela d'une façon régulière. Sauf l'escrime à laquelle nous ne tenons que secondairement, tous ces exercices devraient être exécutés dans tous les lycées de filles et garçons et dans les écoles primaires. La dépense ne serait pas considérable. Les bienfaits de l'*éducation physique* la compenseraient largement. En tous cas, on pourrait l'expérimenter dans quelques-uns des établissements scolaires.

MUSÉE SCOLAIRE. — Ce musée continue à servir aux *séances de projection,* aux *leçons* de *choses* et de *salle de lecture.* Il s'est enrichi cette année tant au point de vue de la *bibliothèque* qu'au point de vue des figures pour projections. — L'administration a acheté en 1905, 1 volume, 27 *avec un don* de la Commission de Surveillance (1) et 4 achetés avec un don de 5 francs, de Mme Colin. — Par contre 12 volumes ont été mis hors d'état par les enfants pendant des accès, ce qui porte à 645 le nombre des volumes de la *bibliothèque des enfants.* Le 1er janvier 1905, le *nombre de vues* pour projections était de 2.027, à la fin de l'année ce chiffre atteignait 2.153 (93 ont été faites par M. Hubert, photographe de la maison, 33 ont été achetées par l'administration). Les collections qui ont le plus profité de ces vues sont : l'anatomie, la physiologie, les

(1) Commission de surveillance des asiles (30 francs). Mme Colin a fait don de plusieurs volumes.

pansements, l'Espagne, la Norwège, les produits coloniaux, la Suisse, la lecture.

Pour obtenir encore de meilleurs résultats, plus d'améliorations et de guérisons, il faudrait que les enfants soient rigoureusement occupés ou distraits du lever au coucher et qu'ils ne soient jamais désœuvrés, que partout et à toute heure, maîtres, maîtresses, chefs d'ateliers s'occupent d'eux avec une ponctualité parfaite. Les jours où les maîtres sont en congé, pendant les vacances, il y a des querelles, des disputes, des traumatismes, des pratiques onanistiques, des accès en plus grand nombre. C'est pour obvier à ces accidents, sans causer de préjudice au personnel enseignant, que nous avons réclamé, sans l'obtenir, qu'on place dans le service des garçons de classe ayant leur brevet de capacité, des infirmiers ayant exercé la profession de menuisier, serrurier, cordonnier, etc.. De la sorte, les instituteurs et les chefs d'atelier pourraient avoir leur congé sans qu'il en résulte un préjudice pour les enfants. En effet, tandis que dans les lycées, les écoles primaires, les élèves sont en congé en même temps que leurs maîtres, à l'asile-école de Bicêtre, comme dans les services analogues, les enfants, eux, restent.

* * *

L'organisation de nos écoles offre des lacunes. La *petite école*, l'*école complémentaire* (voir p. VI et XI) fonctionnent régulièrement et même pendant les vacances. Le personnel féminin est composé d'infirmières-institutrices et d'infirmières. C'est la plus ancienne des surveillantes, Mlle Agnus, qui en a la haute direction ; tout le personnel est sous ses ordres. La *grande école* est confiée à des instituteurs au nombre de quatre qui se considèrent comme absolument indépendants

les uns des autres, d'où une foule d'inconvénients qui nous ont fait réclamer enfin avec succès cette année le rétablissement du poste de premier instituteur qui a existé durant longtemps.

La situation de l'École pendant les vacances est déplorable. Il nous est arrivé de n'avoir qu'un seul instituteur pendant une ou deux semaines. Autrefois les instituteurs n'avaient qu'un mois de vacances. Oubliant que les enfants sont toujours présents, n'ont pas de vacances, que ce sont des malades, l'Administration leur accorde un mois et demi. Nous n'y verrions aucun inconvénient si elle les remplaçait par des *suppléants,* ou si elle nous fournissait, en les récompensant, comme garçons de classes, des infirmiers pourvus du brevet de capacité, — il y en a dans les hôpitaux, — mesure qui est tout à fait désirable.

Nous avons bien souvent signalé l'utilité qu'il y aurait à faire créer des instituteurs et des institutrices d'enfants anormaux, qui iraient passer un certain temps dans les institutions d'aveugles, de sourds et muets, d'arriérés, de bègues. Pourquoi ne profiterait-on pas de l'époque des vacances pour faire appel aux instituteurs et aux institutrices de bonne volonté, désireux de connaître les enfants anormaux, puisque les ressources semblent faire défaut pour créer des bourses spéciales en vue de l'enseignement de la pédagogie des enfants anormaux. Les quelques semaines qu'ils séjourneraient dans nos écoles ne seraient certainement pas perdues, les enfants normaux en tireraient profit et ils seraient mieux à même de recruter les enfants arriérés pour les classes ou les *écoles d'enseignement spécial.* L'étranger, à cet égard, comme à tant d'autres, en ce qui concerne l'enseignement et l'assistance, nous a devancés. Pour que nous arrivions à des réalisations, il faut le plus souvent que les réformes

dont nous avons eu l'initiative, nous reviennent de l'étranger.

*
* *

Aux *exercices pédagogiques* proprement dits, avec *leçons de choses* faites dans les classes, dans les promenades, au musée scolaire (projections, etc.), dans les jardins de la section où les arbres, les arbustes, les plantes portent des étiquettes nominatives, s'ajoutent le *travail manuel* dans les ateliers, les *exercices physiques :* gymnastique variée, danse, escrime, jeux divers.

Cet ensemble de procédés constitue notre *méthode de traitement médico-pédagogique.* Nos visiteurs du samedi nous ont paru toujours l'apprécier d'une manière favorable : la relation de leurs visites publiée dans les journaux scientifiques ou autres en est la preuve. Ce n'est pas toutefois qu'il ne se soit produit des critiques, non point de la part des médecins, mais de la part de quelques conseillers, sans doute mal renseignés, qui ont manifesté une certaine hostilité contre l'organisation que nous avons créée en faveur des enfants idiots, alors que les enfants normaux ne disposaient pas d'avantages semblables. Loin de nous aider à mieux faire, ils auraient demandé volontiers la réduction de nos moyens d'action. A leurs yeux, nous avons trop fait pour de tels enfants. Leurs visites à l'asile-école de Bicêtre devraient au contraire, les inciter à introduire progressivement dans les écoles primaires les procédés qui composent notre méthode. Pourquoi les arbres, les arbustes, les fleurs de nos squares, de nos jardins publics ne sont-ils pas dénommés comme dans les jardins de notre service, et comme cela existe dans quelques pays de l'étranger et même dans quelques villes de

France? Pourquoi les exercices de gymnastique, de chant, laissent-ils tant à désirer dans nos établissements d'enseignement? Pourquoi les instituteurs et les institutrices ne multiplient-ils pas les *leçons de choses?* Pourquoi, ainsi que nous l'avons proposé il y a plus de 25 ans, n'utilise-t-on pas les richesses du Muséum d'histoire naturelle et du Jardin d'acclimatation au bénéfice des élèves des lycées et des écoles primaires? (1). Nous avons dit que les jardins. de la section sont organisés en vue de *leçons de choses.* Voici un exemple des leçons de choses qui sont faites (Pl. I.) Il s'agit du *fauchage de l'avoine* et de la mise en gerbe. Un groupe de garçons et un autre de fillettes y assistent. L'un des maître, M. Mesnard, se sert pour sa leçon du *tableau roulant* dont nous avons parlé souvent. Il rappelle aux enfants qu'ils ont assisté au labourage du champ, aux semailles, etc., donne les explications sur l'opération à laquelle il va être procédé, écrit ou fait écrire les mots fauchage, faucheuse, faux, avoine, épi, etc., etc..

*
* *

En dehors des heures de classe, de gymnastique, de chant, de dessin, de danse, d'escrime, d'atelier, nous avons toujours essayé de faire participer les enfants aux corvées de tout genre : salubrité, nettoyage des bains, des classes, du musée scolaire, des cours, des ateliers. Il est certain que si *tout* le personnel nous secondait à cet égard, notre service serait d'une propreté irréprochable dans la mesure que comporte le *défaut d'entretien* des bâtiments.

Des enfants accompagnent les infirmiers à la cui-

(1) Voir le *Compte-rendu* de 1901, p. LXXV.

PLANCHE I.

sine, à la lingerie, à la buanderie, aident à apporter non seulement leurs aliments, mais aussi ceux des sous-employés qui peuvent ainsi rester dans le service au lieu de perdre du temps dans les services généraux. Si dans ces courses les infirmiers et les infirmières répondaient à nos désirs, si on nous donnait un personnel de choix, au lieu de nous envoyer souvent les moins habiles, ceux qui, ailleurs, ont fait un service défectueux, ne portent aucun intérêt aux enfants, il y aurait là encore matière à des *leçons de choses*. En tout cas, ces courses sont une distraction pour les enfants qui se sentent plus libres.

Quelques enfants, avec notre autorisation, et de bonne volonté, rendent de petits services aux sous-employés, montent du charbon, du bois, etc., en particulier dans les logements des ateliers. Ils en sont récompensés par de modiques allocations. Les en priver les affligerait et les priverait du plaisir de se rendre utiles aux personnes qui leur sont dévouées.

Plus les enfants sont occupés, plus leurs occupations sont variées, plus leur physique, leur moral et leur intelligence en profitent, moins il y a de querelles, de rixes et de pratiques solitaires ou autres plus graves.

L'*enseignement par les projections* est très complexe. Il sert pour les enfants de toutes les catégories : 1° pour les enfants *idiots profonds* à fixer l'*attention* (images blanches ou colorées sur fond noir, images blanches sur fond noir), à apprendre les *lettres* (grandes lettres noires sur fond blanc, puis lettres beaucoup plus petites); pour l'éducation de la *parole* (syllabes simples ou répétées ou combinées); 2° Pour les idiots déjà un peu *améliorés*, à reconnaître les *objets*, les *animaux* (images graduées) ; 3° Pour les enfants imbéciles, arriérés et épileptiques, à faire tous les jeudis une *conférence* dont les séries de *vues* énumé-

rées plus haut donnent une idée suffisante. Lorsqu'un grave évènement se produit, nous nous en servons comme texte de ces conférences. *Exemples* : l'éruption du mont Pelé à la Martinique nous a servi à faire une conférence sur la *Martinique* et les *volcans*; — la guerre russo-japonaise, sur le *Japon*, la *Corée*, la *Mandchourie*; — l'incident du *Maroc*, sur la géographie de ce pays, etc.. On devrait procéder de même dans les lycées et les écoles.

Ces vues servent aux conférences du jeudi faites aux enfants les moins malades, aux visites du samedi, jour où nous recevons les étrangers, aux cours d'anatomie et de physiologie des Écoles d'infirmières de Bicêtre, de la Salpêtrière et de la Pitié. Enfin tous les ans les internes du service et M. Mesnard s'en servent pour différentes conférences faites aux administrés, aux infirmiers et infirmières de l'hospice.

* * *

Dans la petite école et la grande école, on doit sans cesse s'occuper de la guérison des *tics*, des *manies*, s'opposer aux *pratiques solitaires*. Pour tous les enfants, et en particulier pour les *imbéciles intellectuels* avec impulsions et pour les *imbéciles moraux* à tous les degrés, nous avons recours au *traitement moral*, ou, pour employer le jargon à la mode, à la *suggestion* à l'état de veille. Tous nos efforts tendent à faire comprendre à nos auxiliaires, pédagogues et infirmiers, qu'ils ont affaire à des *enfants malades*, relevant du *traitement médico-pédagogique*, envers lesquels et comme *enfants*, et comme **malades**, ils doivent se montrer bienveillants et affectueux, et non pas à des enfants vicieux, dont la place, serait, disent certains administrateurs, plus à tort qu'à raison, dans les prisons ou les *maisons de correction* qui devraient

être transformées en *asiles-écoles* sur le type plus ou moins modifié de l'asile-école de Bicêtre.

*
* *

Malgré tous nos efforts, et bien qu'aux visites des Commissions officielles, nous essayons montrant les enfants, de mettre en relief les résultats obtenus, nous n'avons pu apporter dans tous les esprits la conviction qui nous anime. Que de bien on pourrait faire, que de bénéfices on réaliserait, si l'on voulait accomplir les réformes que nous indiquons avec une persévérance qui, jusqu'ici, n'a pas trouvé sa récompense !

Hygiène sexuelle. — L'un des obstacles qui s'opposent le plus à l'acquisition de résultats encore plus considérables que ceux que nous enregistrons, c'est l'*onanisme* relevé comme fréquent chez les enfants. Pour y remédier, nous intervenons sans cesse auprès des enfants, nous recommandons aux instituteurs de veiller à ce que les enfants soient toujours accompagnés des infirmiers de classe quand ils vont aux cabinets d'aisances (1) ; de s'opposer à ce qu'ils s'isolent dans les coins; et de les empêcher de mettre leurs mains dans les poches de leur pantalon, aux infirmiers et infirmières de veille d'empêcher les enfants de se coucher sur le ventre. Malheureusement, soit indifférence, soit incapacité et absence de conviction, nous n'obtenons pas de tous le concours indispensable (2).

---

(1) Pour faciliter la surveillance des enfants aux cabinets d'aisances nous avons fait disposer une sorte de petite fenêtre au milieu de la porte, et, de plus, il y a un espace en bas et en haut de l'huis.

(2) Les moyens de contention, les appareils spéciaux ne procurent guère de résultats,

Pour appuyer la nécessité de se conformer à nos indications, nous citons l'exemple des enfants dont l'état mental est dû surtout aux habitudes solitaires.

Nous insistons sur les conséquences physiques, intellectuelles et morales : amaigrissement, affaiblissement progressif des forces, troubles de la marche, tremblements, hébétude de la physionomie (pupilles dilatées, yeux cernés, teint jaunâtre, pustules d'acné, etc.), la diminution de la volonté, de la mémoire, de l'activité intellectuelle, l'inaptitude non seulement au travail scolaire mais aussi au travail manuel, l'indifférence aux jeux; la tendance à l'isolement, la diminution de la sociabilité, des sentiments affectifs envers parents, maîtres, camarades; la disparition de la gaieté, l'énervement, l'irritabilité, la désobéissance. L'onaniste n'a d'énergie que pour se livrer à ses mauvaises habitudes. Enfin nous nous appuyons sur les conséquences quotidiennes de l'onanisme, apathie pour le travail, et ultérieurement: spermatorrhée, impuissance, démence, — pour inciter tous nos auxiliaires à exercer une surveillance très rigoureuse et de tous les instants.

Il va de soi que, faisant en cela notre devoir de médecin, nous examinons régulièrement les organes génitaux de nos malades afin de voir s'il n'y a pas des irritations locales (accumulation de smegma, concrétions calcaires, adhérences du prépuce à la base du gland, etc.), ou des malformations (phimosis, hypo et épispadias, etc.), qui peuvent être le point de départ de l'onanisme ou l'entretenir. En un mot nous veillons et nous faisons veiller à *l'hygiène sexuelle*, sans toujours être compris, comme il conviendrait, par le personnel, imbu de préjugés et qui considère quelquefois cette surveillance comme impudique.

*
* *

Promenades et distractions. — Les enfants de la *grande* et ceux de la *petite école* qui sont propres, ont continué, comme par le passé, à faire des promenades soit à Paris, soit aux environs de l'hospice. Dans ces promenades, les instituteurs et les institutrices DOIVENT donner des *leçons de choses* et exercer les enfants aux différents jeux en plein air (jeu de balles, de ballons, etc.). Nous n'en donnerons pas l'énumération cette année : on la trouvera à peu de chose près dans nos *Comptes-rendus* antérieurs.

Les *distractions* ont été aussi nombreuses en 1905 que les années précédentes. Notons la distribution des jouets au jour de l'an, donnés par l'Administration; les déguisements du *Mardi-gras* et de la *Mi-carême*, la distribution des jouets de Noël, offerts par la société du « *Joyeux Noël* ». Nous adressons à cette société tous nos remerciements. — A citer aussi le concert organisé par le «Comité dit des frères Lionnet» auquel, comme les années précédentes les artistes des principaux théâtres et concerts de Paris ont prêté leur concours. Tous les enfants valides de Bicêtre et de la Fondation Vallée y ont assisté. — Les familles sont admises seulement aux fêtes organisées par les enfants.

Les enfants ont encore bénéficié de plusieurs représentations gratuites dans les divers cirques et théâtres installés à la fête du Lion de Belfort, à la Place d'Italie, à la Foire au Pain d'épice et sur l'avenue de Bicêtre. Les jardiniers sont allés avec leur maître M. V. Mesnard à l'*exposition de chrysanthèmes* et à l'*exposition d'horticulture*.

Caisse d'épargne. — Elle est confiée au premier de nos instituteurs, M. Mesnard. Les recettes ont été

pour l'année de 87 fr. 20. Le total général des sommes recueillies depuis 1892 s'élève à 2.383 fr. 10.

Visites. — Les enfants ont reçu 7.800 visites : les visiteurs ont été au nombre de 112.435. Voici la statistique des *permissions de sortie* et des *congés.*

Permissions de sortie d'un jour..........	640
— — de 2 jours.........	310
Congés de 3 jours........................	101
— 5 —	210
— 8 —	90
— 15 —	30
— 1 mois	23
Total...........	1.404

Les visites des familles au parloir ne sont pas suffisamment surveillées, répéterons-nous. Trop souvent les parents ne se gênent pas pour introduire des aliments, du vin, qu'ils font absorber en quantité exagérée aux malades. De là des accidents auxquels il faut remédier et une augmentation des accès épileptiques. De plus, les parents donnent de l'argent aux enfants, autre abus qui est une source d'ennuis pour tout le monde : rixes, vols, trafics, etc.. Nous signalons encore une fois à l'Administration la nécessité de remédier à tous ces abus regrettables(1).

Vaccination et revaccination. — Nous avons continué, pratique qui remonte à 1880, la vaccination

(1) Lorsque nous avons tracé le programme détaillé de la section, nous avions dans un but d'économie, comme *parloir des familles*, des vieux bâtiments situés à l'entrée de la section. Aujourd'hui ils sont en ruine, le toit est ouvert, et les parents des malades sont obligés de se protéger avec des parapluies. Nous avons signalé cette triste situation à M. Mesureur nous ne doutons pas qu'il n'y remédie en 1906 et qu'à sa prochaine visite, la Commission de Surveillance ne voie un parloir convenable.

et la revaccination de tous les malades entrés durant l'année et des enfants dont la revaccination remonte à 6 ou 7 ans. Comme d'habitude, cette opération a été faite par les élèves de l'École d'infirmiers et d'infirmières de Bicêtre, et par un certain nombre d'élèves libres des autres écoles sous notre direction et celle de nos internes, avec le concours de la surveillante, Mlle JAMOULLE. Elles ont été au nombre de 81; 5 infirmiers ou infirmières seulement ont consenti à se faire revacciner. Parmi les malades 33 ont été revaccinés avec succès.

Service dentaire. — M. le Dr DUMONT est venu chaque semaine donner des soins à nos malades au point de vue de la dentition et de l'hygiène de la bouche jusqu'au 19 août 1903. Il a été successivement remplacé par MM. FOURE, PITSCH, CAPDEPONT, FREYET, et M. NOGUÉ.

Rappelons qu'en faisant instituer ce *service dentaire*, en 1880, notre but était de remédier aux nombreuses défectuosités de la dentition chez nos enfants et aussi d'avoir, chaque année, une note, prise par un *homme compétent*, sur l'évolution de la *dentition des enfants anormaux*.

Bains et hydrothérapie. — Les bains et les douches, joints à la gymnastique, à l'emploi des bromures, surtout de l'élixir polybromuré (formule YVON), du bromure de camphre (préparations du Dr CLIN), et des médicaments antiscrofuleux, ont continué comme par le passé à être, avec les purgatifs, surtout chez les épileptiques, la base du traitement en 1905.

Il a été donné dans le cours de l'année 28.571 *bains*, ainsi répartis :

Bains simples............	21.712
— salés...............	1.640

Bains amidonnés.........	1.321
— alcalins............	530
— au personnel......	1.281
	26.484
Bains de pieds...........	5.790
Douches..................	49.872
— externes........	4.312
Soit...........	54.184

Ces chiffres se passent de commentaires. Nous formulons le vœu, dans l'intérêt des enfants, que l'Administration se préoccupe sérieusement de prendre les mesures nécessaires pour assurer le fonctionnement régulier de cette partie si importante du service : 1° en assurant le chauffage des douches ; 2° en fournissant chaque jour le linge nécessaire ; 3° en faisant, à l'occasion, procéder d'urgence aux réparations des baignoires ou à leur remplacement. Dans notre section la *propreté* ne peut être assurée et la *guérison du gâtisme* obtenue que par un service régulier des bains généraux, des douches et des bains de pieds(1).

L'*hydrothérapie* nous rend de très grands services, non seulement au point de vue de l'*hygiène* mais aussi au point de vue thérapeutique, ainsi que nous

(1) Nous avons dit bien des fois que la balnéothérapie, sous les mêmes formes, devrait être appliquée dans tous les lycées, collèges et écoles. — Les bains-douches ne remplacent pas toujours les grands bains ; il faut en outre un grand bain hebdomadaire. Il ne faut pas s'étonner que les installations balnéo-hydrothérapiques soient insuffisantes ou nulles dans les pensionnats, quand on sait qu'elles sont mauvaises dans la plupart des établissements hospitaliers.

le répétons chaque année. Elle n'est pas mise à contribution en proportion de son importance. Nous croyons pouvoir, entres autres, lui attribuer une part active dans la guérison de nombreux cas d'épilepsie, etc...

Depuis 1880, tous les ans, dans le *Compte-rendu* de notre service, nous avons indiqué le nombre des douches et des bains administrés dans l'année.

Le grand nombre de douches données dans le service nous permet chaque année d'apprendre à tous nos infirmiers et infirmières, à une partie de ceux de l'hospice, à les administrer d'une façon convenable. Sachant combien les doucheurs et les doucheuses des hôpitaux, et il en est de même dans beaucoup d'établissements ordinaires de la ville, sont inexpérimentés, nous avons demandé à l'Administration de nous envoyer des doucheurs et les doucheuses des établissements-écoles (Lariboisière, la Pitié, la Salpêtrière). La plupart sont venus et ont pu, à leur tour, enseigner aux élèves des écoles à donner des douches. En faisant ces *leçons de douches*, aux doucheurs, aux infirmiers et infirmières de la maison, aux élèves libres des écoles, nous pensons avoir été très utile aux malades qui pourront retirer de l'hydrothérapie les bienfaits qu'ils sont en droit d'en attendre.

Tantôt l'hydrothérapie est donnée seule, tantôt, ainsi que nous venons de le dire, nous y joignons divers médicaments surtout les poly-bromures et le bromure de camphre (grand mal et vertiges ou vertiges seuls). Les bains, les douches, ajoutés à la *gymnastique* (mouvements, agrès), à la danse, à l'escrime, au travail manuel, soit dans les ateliers, soit dans les jardins et dans les dortoirs, constituent, à notre avis, les plus puissants agents thérapeutiques contre les diverses formes du mal caduc et ses complications. Joints aussi

aux purgatifs, ils assurent le bon fonctionnement de la peau, l'élimination du bromure. Aussi n'avons-nous jamais de *bromisme*.

Nous avons eu recours aussi, comme les années antérieures avec des résultats incontestables, à la *médication thyroïdienne* chez un certain nombre de malades, idiots myxœdémateux, mongoliens, nains, et obèses.

Chez un certain nombre de nos épileptiques nous avons supprimé le sel dans le pain et les aliments sans en retirer des avantages bien appréciables, mais nous avions à faire souvent à des malades ayant de nombreux accès.

Améliorations diverses. — MM. Merchadier, Him et Mme Saunier ont été promus à la classe exceptionnelle. — Au nombre des améliorations citons l'installation, au pavillon Séguin (gâteux), d'appareils hydrothérapiques, pour permettre d'administrer des douches, été comme hiver, à ces enfants invalides, sans être obligé de les porter au service des douches. Cette installation que nous réclamons depuis tant d'années, est exécutée au moment de notre départ. Souhaitons qu'elle soit utilisée régulièrement dans l'intérêt des enfants !

VISITES. — La section a été visitée en 1905, par :

M. Nicolas de Achucarro, de Bordeaux; le Dr X. Arnozan, professeur à la Faculté de médecine de Bordeaux.

M. Barbaux, interne des Asiles; M. Barrère, M. Benazet, interne en médecine de Paris; M. Bareau, Mlle Charpentier; Mlle Conte; M. le Dr Corbellanos, de Buenos-Aires; M. Pierre Desgeorges, étudiant en médecine; M. Paul Dubois, avocat à la Cour d'Appel; M. le Dr Dron, député du Nord; Mlle Duvaut, M. le Dr F.-Ch. Fanasescu, prosecteur, Jassy, Roumanie;

M. Paul Fabre, M. Fromant, lieutenant instructeur, à Joinville-le-Pont ; M. le D[r] Fauric, M. le D[r] Foveau de Courmelles, M. A. Gerbier.

Mme Bolonget, M. Douzard, M. le D[r] Dubourdieu, médecin en chef de l'asile de l'Isère ; M. Durand, interne des hôpitaux; Mme Girardot, M. et Mme Guessarian, M. Albert Gallois, fils de M. Gallois, ancien architecte de l'Hospice de Bicêtre, et bienfaiteur de la section.

M. Garnier, professeur; M. le D[r] Jacquin, de Bordeaux; M. le D[r] E. Lasturie, ancien interne des Hôpitaux de Paris; Mme Lobin, élève libre de la Pitié ; M. le D[r] Lenormand, de Paris; M. le D[r] Legraux, de Paris (1); Mlle Emilie Mac Lean, M. Eugène Morel, homme de lettres; M. Alexandre Malarevsky, M. le D[r] S. Maupaté, directeur-médecin en chef de l'asile d'aliénés de la Charité (Nièvre) ; M. le D[r] H. Postma, M. le D[r] Pereira, de Madrid ; M. le D[r] Pedro del Puio, de Buenos-Aires (2); M. le D[r] Ronof, Sofia (Bulgarie); M. le D[r] Rossi, de Turin (3); Mme Séan, Mme Sermoise, Mme la contesse de Turenne avec le père et la grand-mère d'un enfant.

M. Tounot, lieutenant instructeur, à Joinville-le-Pont (4); M. le D[r] Witry, de Trèves (Allemagne) (5) ; M. le D[r] Weygaudt, professeur de psychiatrie à l'Université de Wurzburg; M. le D[r] Williams d'Edimbourg, (Ecosse); M. le D[r] Oscar Woltar, assistant de psychiâtrie (Prague).

Le 12 mars la commission ministérielle des ENFANTS ANORMAUX a visité le service. Cette commission était

(1) M. le Dr Lwoff, médecin en chef des asiles de la Seine.
(2) Mme Raoul.
(3) M. Riche, médecin adjoint à Bicêtre.
(4) Mme Nandin.
(5) Mme Nicart.

composée de : M. Bédorez, directeur de l'enseignement primaire de la Seine ; M. Lacabe, inspecteur primaire à Paris ; M. de Saint-Sauveur, chef de bureau des Établissements de bienfaisance au ministère de l'Intérieur ; M. Jott, inspecteur général honoraire de l'Instruction publique ; M[elle] Stupuy, directrice des écoles enfantines à Paris ; M. Baguer, directeur de l'Institut départemental d'Asnières ; M. Binet, directeur du laboratoire d'études phychologiques à la Sorbonne ; M. Robin, directeur de l'Institution des Jeunes aveugles à Paris ; M. Malapert, professeur de philosophie au Lycée Louis-le-Grand ; M. Charlot, inspecteur général de l'Instruction publique ; M. Collignon, directeur de l'Institution nationale des sourds-muets. Assistaient en outre à cette visite : M. le D[r] Cruchet, de Bordeaux ; M. le D[r] Netter, de Paris ; M. Boyer, professeur à l'Institution nationale des sourds-muets ; M. le D[r] Péreira, délégué du Gouvernement espagnol.

Le 1[er] septembre un certain nombre d'élèves des Cours de vacances de la Clinique de l'Hôpital des Enfants-Malades, sous la conduite de M. le D[r] Hallé, ont visité le service :

MM. Gailleur, Hatjoolès (Turquie), Oliveiro (République Argentine), Panon, Bourgeois, Junes, Vollet, Elassona (Turquie), Nadeau (Canada,) Irou, Rivière (Canada), Latreille, Nitrix, Castro-Cerquerra (Brésil), Stramioff (Bulgarie), le D[r] Legendre, Edje (Canada), Demètre (Turquie), Troumarol (Athènes), Impoule (Urugay), Roques, Nitrix (A.)

La *Société internationale pour l'étude des questions d'assistance a visité le service* le 9 décembre :

MM. Delpy, M. le D[r] Schiller (Brésil), Goret de Veyranat, le P[r] Gréhant, professeur au Muséum, mem-

bre de l'Académie de médecine, M. Rollet, avocat à la Cour d'Appel, le Dr Darlot (Brésil), MM. Bonnet, Paiffaut, Mme Saute de Neuville, Rondel, inspecteur général, au ministère de l'Intérieur, Prévost, avocat, Mme Degaud.

Les membres suivants du *Collège libre des sciences sociales* ont visité le service le 23 décembre 1905 :

M. Gauché, Mme Vve Roy, M. Fay, M. Baldenwelch, Mlle de Grindeval, M. Bedel, M. Bartseff, M. Rebaux, Mlle Serigne, Mme Belugeau, Mme A. Dejars, M. Mars, M. Imslesky, M. Einhorn, Mlle Virga, Mlles Dourlens, Mme Garonne, Mme Hatinsky, M. Irodrevsky, Mme Protte, M. Marasoff, M. Eresschoum, M. Mikaïloff, Dr Eolriéta, Dr Bustamante, M. Richard, Mlle Richard, M. Eholen, M. Malanska, M. Martna.

Nous consacrons d'habitude la matinée du *samedi* à recevoir les visiteurs. Presque tous ceux dont nous venons de citer les noms sont venus ce jour-là. Nous convoquons, à leur intention, les professeurs de chant, de gymnastique, de danse, et parfois le maître d'escrime, dont les heures de leçon ne coïncident pas avec l'heure de notre visite. En leur demandant ce déplacement et en nous imposant la fatigue très grande de montrer, non seulement l'organisation du service des enfants, mais encore son *fonctionnement médico-pédagogique* dans tous ses détails, notre but est de faire comprendre aux visiteurs l'importance de l'œuvre que nous avons pu réaliser naguère, avec l'appui du Conseil municipal (1882-90), malgré l'opposition de l'Administration et du Conseil de surveillance de l'époque (1), de fournir à beaucoup d'entre

(1) Voir : Bourneville, *Histoire de la section des enfants de Bicêtre.*

eux les arguments qui militent en faveur de l'*hospitalisation* et de l'*éducation* de cette catégorie d'enfants anormaux et les convaincre de la possibilité de les améliorer et même de les guérir par l'application régulière, méthodique et *prolongée* du *traitement médico-pédagogique*. Les visites faites dans la journée, en dehors de nous, ne permettent pas d'avoir une idée exacte de ce qui se fait dans le service. On a une idée des bâtiments — et encore — mais non du traitement médico-pédagogique. D'où, de la part des visiteurs de l'après-midi, une idée incomplète du service et par conséquent des comptes-rendus par eux, insuffisants et parfois erronés.

*
* *

Nous nous efforcerons de maintenir ces visites du *samedi*, non plus à Bicêtre, mais à la Fondation Vallée, dans le but d'expliquer aux visiteurs, la plupart médecins étrangers, l'organisation du service afin de leur fournir des arguments, des faits, les mettant en mesure de réclamer la fondation dans leurs pays, s'ils en sont dépourvus, d'asiles-écoles semblables. Si, nous disparu, notre œuvre périclite ou disparait en France, comme a disparu tout ce que Leuret et Séguin avaient organisé, car nous ne nous faisons pas d'illusion sur l'absence de conviction administrative, nous avons le ferme espoir qu'elle sera continuée, développée, perfectionnée dans les autres pays et peut-être aussi en province. Notre plaidoyer en faveur de ceux qui ne peuvent plaider pour eux-mêmes n'aura donc pas été stérile.

*
* *

Musée pathologique. — Ce musée s'est notablement

enrichi en 1905, ainsi que le montre l'énumération suivante :

Bustes en plâtres	707
Plâtres divers	115
Squelettes entiers	70
Squelettes de la tête (1)	276
Calottes craniennes	450
Cerveaux d'idiots et d'épileptiques (enfants et adultes)	560

Le musée reçoit en outre toutes les *photographies* des malades décédés, leurs *observations* reliées chaque année, qui forment actuellement 27 volumes, les *photographies* des *cerveaux* qui composent 13 volumineux *albums*, les *cahiers scolaires* que nous avons institués dès 1880, c'est-à-dire 7 ans avant leur introduction dans les écoles publiques.

II.

Enseignement professionnel.

Cet enseignement a été dirigé en 1905, de même que les années précédentes, par MM. Leroy pour la *menuiserie* (1882-1905), Allène pour la *couture* (1883-1905), Dumoulin pour la cordonnerie (1888-1905), Morin pour la *vannerie*, le *paillage* et le *canage des chaises* (1889-1905), Maréchallat pour l'*imprimerie* (1889-1905), Gaie pour la *serrurerie* (1895-1905), Mesnard pour le *jardinage* (1896-1905), Ganif pour la *brosserie* (1901-1905). M. Ganif est décédé le 12 octobre et a été remplacé le 16 décembre par M. Marius Forest.

De même aussi que les autres années, nous n'avons qu'à les féliciter tous, non seulement pour le zèle et

(1) Nous n'avons plus relevé les *corps* des décédés en 1905, faute de crédit.

l'intelligence qu'ils apportent chaque jour à donner l'*instruction professionnelle* aux enfants, mais encore pour la bonne direction morale qu'ils essaient de leur imprimer. Les tableaux ci-après mettent en évidence les résultats obtenus par eux en 1905 et qui se chiffrent par 26.706 fr.

Les travaux de *jardinage* seuls ne sont pas évalués, et comme nous l'avons souvent dit et écrit, bien qu'il soit difficile d'en faire une estimation précise, nous croyons que l'Administration aurait intérêt à essayer d'en avoir tout au moins une *évaluation approximative*.

ÉVALUATION DU TRAVAIL.

ANNÉES.	NOMBRE D'APPRENTIS	TRAVAIL ÉVALUÉ
1884	91	13.775 »
1885	107	16.074 »
1886	159	17.876 »
1887	197	18.107 «
1888	184	21.254 »
1889	187	21.752 20
1890	187	29.932 60
1891	162	31.762 75
1892	92	34.242 35
1893	198	33.666 25
1894	175	27.588 50
1895	168	31.993 50
1896	159	30.072 75
1897	150	31.243 90
1898	144	29.310 40

ATELIERS.	DATE DE L'OUVERTURE	1899		1900		1901		1902		1903		1904		1905	
		Nombre d'apprentis au 31 décembre	Valeur de la main-d'œuvre	Nombre d'apprentis au 31 décembre	Valeur de la main-d'œuvre	Nombre d'apprentis au 31 décembre	Valeur de la main-d'œuvre	Nombre d'apprentis au 31 décembre	Valeur de la main-d'œuvre	Nombre d'apprentis au 31 décembre	Valeur de la main-d'œuvre	Nombre d'apprentis au 31 déc.	Valeur de la main-d'œuvre	Nombre d'apprentis au 31 décembre	Valeur de la main-d'œuvre
Menuiserie..	16 sept. 1883	29	4405 »	25	4395 50	20	4147 »	17	3591 »	14	3718 50	16	4190 50	19	4094 50
Serrurerie...	16 janv. 1884	12	3849 »	12	3726 »	16	4039 »	12	4819 »	6	3075 »	10	3089 »	15	3872 »
Vannerie....	20 oct. 1884	14	2559 40	16	2014 95	16	1904 65	12	1827 25	12	1079 »	8	1183 05	9	700 35
Rempaillage	16 janv. 1885	4	465 45	5	386 »	5	342 50	4	226 05	5	275 90	4	332 55	3	351 00
Couture.....	8 oct. 1883	40	4393 50	32	4004 70	34	4035 10	38	4078 40	38	3808 10	38	3997 10	35	4578 70
Cordonnerie.	8 oct. 1883	32	3520 25	21	3568 »	18	2948 »	18	2545 50	16	1878 75	9	627 75	9	1628 25
Brosserie (1).	26 nov. 1888	8	4020 65	8	3410 72	7	5152 85	8	5444 60	12	2674 80	10	2892 25	10	2021 70
Imprimerie.	8 juin 1889	8	5901 25	10	5777 80	8	7223 85	8	6254 35	9	7144 60	9	8519 »	8	9459 50
	Totaux....	147	29114 50	129	27283 67	124	29792 95	117	28786 15	112	23654 65	74	24731 20	144	26706 »

(1) L'atelier de Brosserie a été fermé du 1er octobre au 16 décembre par suite du décès de M. Ganif, chef d'atelier.

Produits fabriqués dans les ateliers en 1905.

BROSSERIE.

7.938 balais et brosses en tous genres (dont 5.200 pour le Magasin Central des hôpitaux), 107 réparations.

VANNERIE.

181 mannes neuves fabriquées, 385 mannes réparées, 333 chaises cannées et rempaillées.

COUTURE.

734 pantalons, 516 vestons, 502 gilets, 120 robes, 148 maillots, dix journées pour les déguisements du Mardi-gras et de la Mi-carême.

MENUISERIE.

2 coffres, 10 châssis pour le jardinier, 6 séries de lettres et chiffres pour les classes, 1 casse à batonnets, 1 armoire, 1 caisse à fleurs, 2 échelles, 1 table bureau, 8 tables pour veilleurs, 1 table de classe, 6 jeux de dominos, fait la salle de douches et les cabinets du pavillon Séguin, 13 croisées pour le bâtiment des ateliers, armoire pour le tailleur, 2 portes et bancs (ateliers des vieillards), et toutes les réparations du service.

SERRURERIE.

71 porte-vases pour chaises de gâteux, 162 ferrures et charnières, 117 objets en bois faits au tour : pieds de table, pieds de meubles, poignées, boules, cylindres, chevilles, etc. ; ferrage de tous les meubles : échelles, coffres divers, tonneanx, boîtes, etc., confectionnés par la menuiserie, réparations journalières du service, 41 réparations de lits.

CORDONNERIE.

171 paires de chaussures neuves, 348 ressemelages.

IMPRIMERIE.

Compte-rendu du service de l'année. — Ordres du jour des Commissions. — Affiches diverses. — Entêtes de lettres. — — Divers imprimés pour les Ecoles d'infirmières de Paris : Palmarès, etc. — Feuilles d'Alphabet pour les classes. — Travaux divers pour les hôpitaux, pour la Société Amicale des Directeurs et Économes de l'A. P. — Fait tous les imprimés pour la Société du Personnel hospitalier de l'A. P., etc.. etc., Programmes pour les fêtes données par les enfants.

Tel est le résumé de l'enseignement professionnel en 1905. Il importe de ne pas oublier que nos ateliers ne sont nullement comparables à ceux de l'orphelinat Prévost à Cempuis et de l'école d'Alembert à Montévrain, par exemple, où les apprentis sont des *enfants* normaux, sains de corps et d'esprit, et même choisis parmi les plus intelligents des candidats, ni même aux établissements d'aveugles ou de sourds-muets.

Nos apprentis, à Bicêtre, sont non seulement des enfants *anormaux*, mais encore des enfants *malades* : quand ils ont, les uns des *accès épileptiques*, convulsifs ou psychiques, les autres des impulsions ou des périodes d'*excitation*, ces jours-là et les jours qui suivent, ils ne peuvent travailler ni à l'école, ni à l'atelier. Lorsqu'ils ont des accès, le travail est momentanément suspendu; les autres enfants sont distraits et le chef d'atelier est obligé, le plus souvent, de secourir le malade, de le surveiller encore quelque temps après sa crise jusqu'à ce qu'il ait repris toute sa connaissance; d'où l'utilité incontestable d'obliger les chefs d'atelier des asiles-écoles à suivre les cours de l'école d'infirmières, d'avoir leur diplôme, de faire un stage dans un service d'aliénés.

Chaque année un certain nombre de nos apprentis sortent définitivement. Autant que possible nous leur accordons d'abord un *congé d'essai* et nous engageons leurs familles à s'efforcer de les placer dans un atelier correspondant au métier que nous leur avons fait apprendre. Il en est qui écoutent nos conseils. D'autres les placent où on leur offre un salaire relativement plus élevé, inspirés par leur propre intérêt (augmenter leurs ressources immédiatement), plus que par l'intérêt de leurs enfants. D'autres de nos apprentis, insuffisamment améliorés pour vivre au dehors ou atteints d'épilepsie passsent, à 18 ans, s'ils ont un développe-

ment physique normal, dans les sections des aliénés adultes ou dans les divisions de l'hospice. Tout le monde dans la maison devrait avoir à cœur de ne pas laisser perdre le bénéfice de ce qu'ils ont acquis dans leur profession. Ils devraient en conséquence être utilisés en proportion de leur savoir dans les ateliers de la maison. Il est loin d'en être ainsi. Les chefs d'atelier s'en désintéressent trop souvent, ils les découragent au lieu de les encourager. Pour la plus légère désobéissance, ils les renvoient dans leur section où ils restent désœuvrés au grand détriment des finances de l'Administration.

Un autre fait qui contribue à différencier nos apprentis de ceux que nous avons cités, c'est qu'ils ont des *permissions* de *sorties* et des *congés*, sur la demande des familles, à toutes les époques de l'année, qu'ils ont des *visites* les jeudis et dimanches souvent trop prolongées, enfin que deux fois par semaine ils font des *promenades* aux environs de l'hospice ou dans Paris, promenades qui font perdre à un groupe, plus ou moins nombreux, une demi-journée de travail.

Administrativement, après avoir douté de la possibilité de faire travailler les enfants idiots, arriérés et épileptiques, et avoir protesté contre la construction des ateliers, puis contre leurs dimensions, certains auraient de la tendance à vouloir considérer nos malades comme des *apprentis ordinaires* qui, suivant la pratique abusive des couvents, doivent fournir régulièrement une somme de travail fixe. Et on y tend administrativement, car on voudrait leur faire faire tous les travaux d'entretien de la section, oubliant qu'il s'agit d'*ateliers d'enseignement* et que si le maître et un apprenti sont occupés, par exemple, à réparer une porte, les autres enfants n'ont plus de guide et ne s'instruisent pas.

Nous le redisons encore, ce qui doit primer dans un service comme le nôtre, c'est l'*influence morale* du travail, qui est l'adjuvant du travail scolaire, des exercices physiques, du traitement médical et non le *produit* lui-même, bien qu'il ne soit pas à dédaigner. Les enfants eux-mêmes sont heureux de voir que *leur travail est productif*, qu'il se traduit par des résultats pratiques et que tout ce qu'ils font contribue à leur bien-être, à leur enseignement et à l'ameublement de leur section (classes, réfectoires, dortoirs, etc.)

*
* *

Nous avons demandé maintes fois à l'Administration de nous donner des infirmiers ayant exercé, avant leur entrée dans les hôpitaux, les professions de menuisier, de tailleur, de cordonnier, etc., afin d'avoir des agents pouvant remplacer, en cas de vacances ou de maladie, nos chefs d'atelier, de ne pas interrompre leur apprentissage et de ne pas perdre le bénéfice du travail des enfants. Nous renouvelons notre réclamation. Jamais il ne devrait y avoir d'interruption dans les occupations scolaires ou professionnelles des enfants.

III.

STATISTIQUE. MOUVEMENT DE LA POPULATION.

Le premier janvier 1905, il y avait dans le service 443 enfants se décomposant ainsi : 426 enfants *idiots, imbéciles* ou *épileptiques*, dits *aliénés* et 17 réputés *non aliénés*. Cette distinction, qui s'applique aux épileptiques adultes aussi bien qu'aux enfants, est purement *administrative* et il est difficile de la

justifier médicalement. Les *épileptiques dits non aliénés* sont placés par l'Assistance publique et sont à la charge du *budget municipal*; les *épileptiques aliénés* sont placés suivant les prescriptions de la loi du 30 juin 1838 (placement volontaire ou placement d'office), et à la charge du *budget départemental*.

Médicalement cette distinction ne se justifie pas. Maintes fois il nous est arrivé lors des visites de la Commission de surveillance et de la Commission du Conseil général de mettre, pour le démontrer, en rang, face à face, les *épileptiques* de ces deux catégories. Dans chacune d'elles, on trouvait les épileptiques sujets à des *troubles intellectuels* avant ou après leurs accès, avec intégrité presque parfaite des facultés intellectuelles (nous ne parlons pas de l'irritabilité habituelle du caractère) dans l'intervalle, des *épileptiques* avec période *d'excitation* ou avec tendance à la *déchéance* et des épileptique *déments*. Rien n'a été changé.

Sur ce nombre 131 étaient atteints de *gâtisme*; 32 d'*incontinence nocturne d'urine*; 9 de *cécité complète*; 6 de *cécité incomplète*; 4 de *surdi-mutité*; 5 de *surdité*; 5 étaient *bègues*; 17 présentaient du *mutisme volontaire*; 81 des *impulsions violentes* ou des *accès de colère* (non compris les épileptiques); 91 étaient *menteurs* à un degré vraiment pathologique; 41 étaient atteints de *dacnomanie* (manie de mordre); 8 de *pyromanie*; 4 d'*écholalie*; 47 de *krouomanie*; 36 de *clastomanie*; 48 de *coprolalie*; 33 de *kleptomanie*; 9 d'*échokinésie*; 4 de *rumination*; 2 étaient *déchireurs d'ongles*; 15 étaient *flaireurs*; 46 étaient *baveux*; 5 étaient atteints d'*hydromanie*, 16 d'*hydrophobie*, 20 de *coprophagie*; 34 étaient *onycophages*, 188 *onanistes*; 21 présentaient du *nystagmus*; 39 étaient *strabiques*; 3 présentaient

de la *dépression mélancolique*; 27 avaient des *tics convulsifs* (lèvres, paupières, etc.), 36 avaient le *tic* du *balancement du corps* avec ou sans *rotation de la tête*; 12 avaient un *tic coordonné des mains*; 6 idiots étaient *tourneurs*; 12 étaient *sauteurs* et 28 étaient *grimpeurs*.

Un enfant était atteint d'*hémimélie*; 2 de *polydactylie*, 3 de *syndactylie*; 6 de *malformations pathologiques de la main*, 2 d'*encéphalocèle* guérie; 1 de *cyphose*, 20 présentaient des *pieds-bots*; 8 étaient *hémiparésiques*, 17 *paraplégiques*, 14 *hémiplégiques*, 16 *diplégiques*; 14 étaient atteints de *maladie de Little*; enfin 9 étaient *athétosiques*.

Le tableau suivant résume le *mouvement de la population* en 1905.

MOIS.	ENTRÉES.	DÉCÈS.	SORTIES. sur demande.	par transfert.	par évasion.	par passage aux adultes.	par passage aux vieillards.	TOTAL DES SORTIES.
Janvier	5	6	»	»	»	»	»	»
Février	8	1	»	»	»	»	»	»
Mars	10	3	»	»	»	»	»	»
Avril	10	3	2	15	»	6	»	23
Mai	5	2	»	»	»	6	»	6
Juin	10	4	1	»	»	»	1	2
Juillet	7	8	4	»	»	1	»	5
Août	11	»	4	7	»	»	»	11
Septembre	3	2	»	»	»	»	»	»
Octobre	4	2	3	»	»	»	»	3
Novembre	9	2	5	»	»	»	1	5
Décembre	10	2	4	1	»	»	»	5
Totaux	92	35	23	23	»	13	1	60

Les renseignements que nous donnons sur le mou-

vement de la *population* ne fournissent pas une idée exacte du nombre des enfants anormaux intellectuels et moraux. Il serait à souhaiter que l'Administration essayât de dresser une *statistique* pour Paris et le département de la Seine. M. de Selves ferait œuvre utile en tentant cette entreprise.

Décès. — Les décès ont été au nombre de 35 durant l'année 1905. Le tableau des pages LXIV à LXX fournit des renseignements concernant le diagnostic, la date et la cause du décès, ainsi que les principales particularités présentées par les malades.

Sorties. — Des 60 malades sortis de la section, 13 ont été dirigés sur l'une des sections d'adultes (1), 23 ont été transférés, 23 ont été rendus à leur famille, guéris ou améliorés ou sur la demande de celle-ci, 1 est passé dans une des divisions de l'hospice. Le tableau des pages LXXII à LXXVII indique les motifs de la sortie, la nature de l'affection pathologique dont étaient atteints les malades sortis. Comme nous le répétions aussi l'an dernier, nous désirerions vivement suivre nos malades

(1) Certains de nos malades améliorés, en état de se bien conduire, mais atteints d'infirmités (paralysie, nanisme, etc.) ou de maladies chroniques (cardiopathies, etc.) sont placés dans la division des incurables de l'hospice. Ces malades, de même que les malades analogues des autres sections de l'asile qui passent dans l'hospice, devraient être placés dans des dortoirs spéciaux avec plus de surveillance, moins de liberté et obligation de travailler dans les ateliers de la maison.

Les uns sont disséminés dans les sections d'adultes à Bicêtre; les autres sont à Villejuif. Ils ne suivent plus aucun exercice scolaire et souvent ils ne sont pas dirigés dans l'atelier correspondant à l'atelier qu'ils fréquentaient à Bicêtre; ils vont au jardin, à la buanderie, à la cuisine ou au chantier. Ils ne se perfectionnent donc ni au point de vue intellectuel, ni au point de vue professionnel; ils perdent, au contraire, en partie, ce qu'on leur a appris péniblement. Seuls nos apprentis jardiniers continuent leur métier. Pour ce groupe nous avons réclamé la construction d'un asile spécial : idiots, imbéciles, épileptiques, avec *écoles* et *ateliers*.

NOMS.	AGE.	DIAGNOSTIC.	DATE DU DÉCÈS.
Bine	10 ans.	Idiotie méningitique.	1er janvier.
Baro	19 ans.	Idiotie, épilepsie.	11 janvier.
Taboul........	5 ans.	Idiotie avec hémiplégie droite. Epilepsie.	15 janvier.
Dumesn.......	10 ans.	Idiotie.	18 janvier.
Don...........	18 ans.	Imbécillité, épilepsie.	20 janvier.
Jouta	10 ans.	Imbécillité.	28 janvier.
Chesne........	11 ans.	Idiotie, diplégie, microcéphalie.	15 février.
Lesu..........	14 ans 1/2	Idiotie, épilepsie.	7 mars.

CAUSE DU DÉCÈS.	PARTICULARITÉS.
Méningite probable.	Opposition à l'autopsie.
Tuberculose pulmonaire.	Os du crâne épais, lourds ; pas de synostose. Méningo-encéphalite. Persistance du thymus. Congestion pulmonaire.
Tuberculose pulmonaire.	Os du crâne très minces, spongieux. Pas de synostose. Persistance de la fontanelle antérieure. Nombreux os wormiens. Méningo-encéphalite disséminée. Arrêt de développement des circonvolutions. Sillons superficiels. Tuberculose pulmonaire.
Tuberculose généralisée.	Os du crâne assez épais, ovoïde, épaississement de la pie-mère. Adhérence des deux lèvres de la scissure. Pas de synostose. Tub. généralisée.
Tuberculose pulmonaire.	Os du crâne durs, ovide, congestionnés, épaississement notable au niveau des frontaux et de l'occipital. Pas de synostose, légère vascularisation de la pie-mère. Sclérose atrophique vermicellée, symétrique plus prononcée à droite qu'à gauche. Tub. pulmonaire.
Méningite.	Os du crâne très durs, applatissement considérable du frontal droit. Vascularisation de la pie-mère. Pas de synostose. Méningo-encéphalite disséménée.
Tuberculose pulmonaire.	Os du crâne durs, ovoïdes, congestionnés, épaississement notable au niveau des frontaux et de l'occipital. Pas de synostose. Légère vascularisation de la pie-mère. Sclérose atrophique vermicellée, symétrique, plus prononcée à droite qu'à gauche. Tub. pulmonaire.
Tuberculose pulmonaire.	Opposition à l'autopsie.

NOMS.	AGE.	DIAGNOSTIC.	DATE DU DÉCÈS.
Philip.........	5 ans.	Idiotie, épilepsie.	11 mars.
Spuismend....	17 ans.	Idiotie, épilepsie.	31 mars.
Serr	3 ans.	Idiotie complète, épilepsie.	12 avril.
Bida	6 ans.	Idiotie, épilepsie.	19 avril.
Galant	10 ans.	Idiotie.	20 avril.
Perrea	16 ans.	Idiotie, épilepsie.	30 mai.
Comb	17 ans.	Idiotie, épilepsie.	31 mai.
Dupu..........	6 ans.	Idiotie profonde, diplégie prédominante à gauche.	10 juin.
Gailla.........	3 ans.	Idiotie.	23 juin.
Boudel........	8 ans.	Imbécillité, microcéphalie.	23 juin.
Jacom	4 ans.	Idiotie, hémiparésie gauche.	23 juin.

CAUSE DU DÉCÈS.	PARTICULARITÉS.
Tuberculose pulmonaire.	Os du crâne peu durs. Pas de synostose, forme ovoïde. Pas de tub. miliaire. Artère cérébrale antérieure gauche plus petite que la droite. Nombreuses adhérences de la pie-mère sur le lobe frontal (3 faces), sur les plis pariétaux, sur le haut de P.A. sur le pli courbe, sur la moitié post. du lobe temporal, de L.Q. et un peu sur C.C.C.
Tuberculose pulmonaire.	Os du crâne, épais, durs; pas de synostose. Méningo-encéphalite. Persistance du thymus. Congestion pulmonaire.
Cachexie.	Opposition à l'autopsie.
Cachexie.	Os du crâne minces, peu dures, pas de synostose ; plagiocéphalie. Cerveau non examiné. Cachexie.
Tuberculose pulmonaire et cachexie.	Os du cnâne minces, peu durs. Pas de synostose. Méningo-encéphalite. Atrophie du nerf optique gauche. Persistance du thymus. Tub. pulmonaire.
Tuberculose pulmonaire.	Opposition à l'autopsie.
Tuberculose pulmonaire.	
	Opposition à l'autopsie.
Tuberculose pulmonaire.	Opposition à l'autopsie.
Myocardite.	Oppositton à l'autopsie.
Infection d'origine intestinale.	Os du crâne minces, peu durs ; pas de synostose. Méningo-encéphalite disséminée. Persistance légère du thymus, Infection intestinale.

NOMS.	AGE.	DIAGNOSTIC.	DATE DU DÉCÈS.
Cari	3 ans.	Broncho-pneumonie, tuberculose, cachexie.	2 juillet.
Noé...........	22 ans.	Tuberculose, congestion pulmonaire.	3 juillet.
Doua	3 ans.	Broncho-pneumonie ; tuberculose.	4 juillet.
Marc..........	5 ans.	Appendicite perforée ; tuberculose.	10 juillet.
Patrimou......	5 ans.	Tuberculose ganglionaire.	16 juillet.
Bail...........	8 ans.	Tuberculose généralisée et congestion palmonaire intense.	16 juillet.
Pigea	14 ans.	Tuberculose p ulmonaire et cachexie	19 juillet.
Chaland.......	3 ans.	Diarrhée verte.	26 juillet.
Sarraz.........	6 ans.	Abcès du rein. Péritonite purulente généralisée.	1er sept.
Gaud..........	17 ans.	Tuberculose pulmonaire.	6 sept.
Savour........	14 ans.	Broncho-pneumonie tuberculeuse.	4 octobre.

CAUSE DU DÉCÈS.	PARTICULARITÉS.
Broncho-pneumonie, Tuberculose, cachexie.	Os du crâne minces et très durs; pas de synostose. Broncho-pneumonie.
Tuberculose pulmonaire.	Os du crâne minces, peu durs ; pas de synostose. Atrophie vermicellée du L Q. Tuberculose pulmonaire.
Broncho-pneumonie, tuberculose.	Os du crâne minces ; calotte ovoïde ; pas de synostose. Méningo-encéphalite. Broncho-pneumonie ; tuberculose.
Appendicite perforée, tuberculose.	Os du crâne peu durs ; pas de synostose. Rien de particulier à noter dans les centres nerveux. Appendicite perforée tuberculeuse.
Tuberculose ganglionnaire.	Os du crâne minces et peu durs, pas de synostose. Rien de particulier dans les centres nerveux. Tuberculose ganglionnaire.
Tuberculose généralisée et congestion pulmonaire intense.	Os du crâne minces, peu durs, pas de synostose. Persistance de la suture métopique. Accolement des lobes frontaux. Tub. généralisée et congestion pulmonaire intense.
Tuberculose pulmonaire et cachexie.	Os du crâne minces, durs ; pas de syonstose. Rien de particulier à l'œil nu dans les centres nerveux. Tuberculose pulmonaire.
Diarrhée verte.	Opposition à l'autopsie.
Abcès du rein. Péritonite purulente généralisée.	Os du crâne miuces et peu durs ; pas de synostose; os épactal. Rien de particulier daus les centres nerveux. Persistance du thymus. Abcés du rein. Péritonite purulente généralisée.
Tuberculose pulmonaire.	Opposition à l'autopsie.
Broncho-pneumonie tuberculeuse.	Os du crâne minces, peu durs; pas de synostose. — Sclérose atrophique des circonvolutions cérébrales. Anomalie des reins. — Broncho-pneumonie tuberculeuse.

NOMS.	AGE.	DIAGNOSTIC.	DATE DU DÉCÈS.
Dézoth........	8 ans.	Idiotie épilepsie.	9 octobre.
Bonnav	6 ans.	Idiotie myxœdémateuse.	12 nov.
Kieff..........	8 ans.	Idiotie profonde Paraplégie spasmodique.	26 nov.
Rich	16 ans.	Idiotie profonde.	19 déc.
Roum.........	14 ans.	Épilepsie idiopathique.	25 déc.

CAUSE DU DÉCÈS.	PARTICULARITÉS.
Mort dans un accès.	Opposition à l'autopsie.
Broncho-pneumonie.	Os du crâne minces, peu durs; pas de synostose. — Rien d'apparent à l'œil nu dans les centres nerveux. — Persistance du thymus. — Broncho-pneumonie.
Tuberculose pulmonaire.	Opposition à l'autopsie.

NOMS.	AGES.	Professions.	MALADIES.	CAUSES DE LA SORTIE.
Bo.........	18 ans.	—	Idiotie.	Passé aux adultes, 5me 1re, le 25 avril. Même état.
Wohr......	22 ans.	—	Idiotie.	Passé aux adultes, 5me 3me, le 25 avril. Amélioration légère.
Belleth.....	19 ans.	Jardinier.	Imbécillité.	Passé aux adultes, 5me 1re, le 25 avril. Amélioration.
Demor.....	18 ans.	Cordonnier.	Imbécillité, épilepsie.	Passé aux adultes, 5me 3me, le 25 avril. Amélioration.
Grad.......	19 ans.	—	Idiotie.	Passé aux adultes, 5me 2me, le 25 avril. Même état.
Thir.......	23 ans.	—	Idiotie.	Passé aux adultes, 5me 2me, le 25 avril. Même état.
Dur.....C.	18 ans.	Brossier.	Imbécillité.	Rendu aux enfants assistés, le 25 avril. Amélioration très notable.
Lascos.....	13 ans.	—	Imbécillité, chorée.	Rendu à sa famille, le 28 avril. Amélioration légère.
Schwarzb..	18 ans.	Brossier.	Imbécillité.	Rendu à sa famille, le 30 avril. Amélioration.
Gab........	20 ans.	Brossier.	Imbécillité.	Passé aux adultes, 5me 1re, le 2 mai. Amélioration.

Franç....E.	21 ans.	Tailleur.	Imbécillité, paraplégie.	Passé aux adultes, $5^{me} 1^{re}$, le 2 mai. Amélioration.
Delapl	22 ans.	Menuisier.	Imbécillité.	Passé aux adultes, $5^{me} 2^{me}$, le 2 mai. Amélioration légère.
Franç....H.	19 ans.	Tailleur.	Imbécillité, Épilepsie.	Passé aux adultes, $5^{me} 2^{me}$, le 2 mai. Amélioration.
Mul	19 ans.	Cordonnier.	Imbécillité prnooncée, Epilepsie.	Passé aux adultes, $5^{me} 3^{me}$, le 2 mai. Amélioration légère.
Langl	21 ans.	Brossier.	Imbécillité, Épilepsie, Trépanation.	Passé aux adultes, $5^{me} 3^{me}$, le 2 mai. Même état.
Defilip......	17 ans.	Cordonnier.	Imbécillité, Surdi-mutité.	Transféré à Villejuif, le 9 mai. Amélioration.
Bel.........	17 ans.	Vannier.	Imbécillité, Épilepsie.	Transféré à Villejuif, le 9 mai. Amélioration,
Cador	18 ans.	Vannier.	Imbécillité, Paraplégie.	Transféré à Villejuif, le 9 mai. Amélioration.
Coul	18 ans.	—	Idiotie.	Transféré à Villejuif, le 9 mai. Même état.
Delaun	18 ans.	Vannier.	Imbécillité.	Transféré à Villejuif, le 9 mai. Amélioration.
Bli	18 ans.	Tailleur.	Idiotie.	Transféré à Villejuif, le 9 mai. Même état.

Noms.	Ages.	Profession.	Maladies.	Causes de la sortie.
Fauc.......	18 ans.	Vannier.	Imbécillité, Cécité gauche.	Transféré à Villejuif, le 9 mai. Amélioration notable,
Furs.......	18 ans.	—	Idiotie, Épilepsie,	Transféré à Villejuif, le 9 mai. Même état.
Labol......	17 ans.	—	Idiotie.	Transféré à Villejuif, le 9 mai. Même état.
Car.........	18 ans.	—	Idiotie.	Transféré à Villejuif, le 9 mai. Même état
Chail.......	21 ans.	—	Idiotie.	Transféré à Villejuif, le 9 mai. Amélioration légère.
Gagn.......	20 ans.	—	Idiotie, Cyphose.	Transféré à Villejuif, le 9 mai. Même état.
Gér......L.	18 ans.	Tailleur.	Imbécillité.	Transféré à Villejuif, le 9 mai. Amélioration.
Hard.......	21 ans.	—	Idiotie, Athétose.	Transféré à Villejuif, le 9 mai. Même état.
Vincen.....	20 ans.	Tailleur.	Imbécillité légère, Hémiplégie droite.	Passé aux administrés, 2me Div. le 6 m. Amélioration très notable.
Gil.........	8 ans.	—	Imbécillité.	Rendu à sa famille, le 10 juin. Amélioration.

Via........	12 ans.	Serrurier.	Imbécillité.	Rendu à sa famille, le 2 juillet. Amélioration.
Sroczyns...	7 ans.	—	Imbécillité, Athétose.	Rendu à sa famille, le 6 juillet. Même état.
Bout.......	13 ans.	—	Imbécillité.	Rendu à sa famille, le 9 juillet. Même état.
Besn.......	3 ans.		Imbécillité prononcée.	Rendu à sa famille, le 12 juillet. Même état.
Jeanno.....	18 ans.	Imprimeur.	Imbécillité.	Passé aux adultes, 5me 1re le 30 juillet. Amélioration.
Rém.....A.	18 ans.	Menuisier.	Imbécillité, Épilepsie.	Transféré à Villejuif, le 4 août. Amélioration légère.
Sth.........	18 ans.	Jardinier.	Imbécillité.	Transféré à Villejuif, le 4 août. Amélioration.
Mand.......	18 ans.	—	Idiotie. Épilepsie.	T.ansféré à Villejuif, le 4 août. Même état.
Joss........	18 ans.	Vannier.	Imbécillité, Épilepsie, Hémiplégie droite.	Transféré à Villejuif, le 4 août. Amélioration.
Sib.........	19 ans.	Serrurier.	Imbécillité.	Transféré à Villejnif, le 4 août. Amélioration.
Barthèl.....	21 ans.	Cordonnier.	Imbécillité.	Transféré à Villejuif, le 4 août. Amélioration.

NOMS.	AGES.	PROFESSION.	MALADIE.	CAUSES DE LA SORTIE.
Mass.......	19 ans.	—	Idiotie.	Transféré à Villejuif, le 4 août. Même état.
Poitev......	18 ans.	Menuisier.	Imbécillité, Hémiplégie gauche.	Rendu à sa famille, le 18 août. Amélioration notable.
Saum	18 ans.	Imprimeur.	Imbécillité.	Rendu à sa famille, le 20 août. Amélioration notable.
Bru...... F.	6 ans.	—	Imbécillité, Épilepsie.	Rendu à sa famille, le 22 août. Amélioration légère.
De Cler	8 ans.	—	Imbécillité, Mal de Pott.	Rendu à sa famille, le 25 août. Même état.
Douvil	5 ans.	—	Idiotie.	Rendu à sa famille, le 16 octobre. Même état.
Depress....	14 ans.	Serrurier.	Imbécillité.	Rendu à sa famille, le 28 octobre. Amélioration.
Rouss......	8 ans.	—	Idiotie.	Rendu à sa famille, le 30 octobre. Même état.
Bru......A.	16 ans.	Imprimeur.	Imbécillité, Épilepsie.	Rendu à sa famille, le 10 novembre. Amélioration.
Pach.......	16 ans.	Menuisier.	Imbécillité, Épilepsie.	Rendu à sa famille, le 10 novembre. Amélioration notable.

Salab.......	14 ans.	—	Imbécillité.	Reudu à sa famille, le 30 novembre. Amélioration.
Schartn....	14 ans.	Serrurier.	Imbécillité, Épilepsie.	Rendu à sa famille, le 30 novembre. Amélioration
Peyrie......	15 ans.	—	Imbécillité, Épilepsie.	Rendu à sa famille, le 30 novembre. Même état.
Terr.......,	8 ans.	—	Imbécillité.	Transféré à Vaucluse, le 2 décembre. Même état.
Schwalling.	11 ans.	—	Imbécillité, prononcée. Epilepsie.	Rendu à sa famille, le 5 décembre. Même état.
Noë........	16 ans.	Imprimeur.	Imbécillité, Épilepsie.	Rendu à sa famille, le 9 décembre. Même état.
Ren........	6 ans.	—	Idiotie.	Rendu à sa famille, le 19 décembqe. Même état.
Maa........	9 ans 1/2.	«	Imbécillité.	Rendu à sa famille, le 30 décembre. Même état. (1)

(1) Nous nous bornons à mettre *amélioration* très *notable*, *amélioration notable* et non *guérison*, parce que, en fait de maladie mentale ou nerveuse, il est prudent d'être réservé et pour que, en cas de *délit*, le tribunal ne puisse arguer du mot *guérison*.

après leur retour dans leur famille, savoir ce qu'ils deviennent, si l'amélioration réalisée par nous s'est maintenue ou même a augmenté. Malheureusement les moyens nous font défaut.

Nous envoyons le plus possible nos surveillants ou surveillantes visiter un certain nombre d'entre eux. Ils ne les rencontrent pas toujours. Souvent la famille a déménagé et on ne peut avoir sa nouvelle adresse. Nous avons essayé aussi de les convoquer par lettre. La plupart, n'ayant pas besoin de nous, ne se rendent pas à notre convocation.

Parmi les enfants sortis, il en est qui sont enlevés prématurément par leurs parents. Ceux-ci les voyant très améliorés, par rapport à leur situation à l'entrée, les reprennent malgré nos conseils, alors qu'un séjour plus prolongé nous aurait permis d'obtenir des résultats plus complets.

Évasions. — Trois évasions ont eu lieu dans le courant de l'année, celles des enfants Rém..., Guér.., et Séa... Aucune de ces évasions n'a donné lieu à une défalcation.

Transferts. — Ils ont été au nombre de 23 : 21 à Villejuif, 1 rendu aux Enfants-Assistés et 1 à Vaucluse. — Nous avons pour habitude de prendre la *température* des malades avant leur départ, et cela dans le but d'éviter le transfert de malades sous le coup d'une affection aiguë, de même que nous prenons la température à l'entrée, durant les cinq premiers jours (1) pour savoir si l'enfant n'est pas sous le coup d'une affection aiguë, contagieuse ou non.

(1) A l'entrée de tous les enfants, aussi bien à la Fondation Vallée qu'à Bicêtre, nous faisons prendre un bain aux malades et exa-

Maladies infectieuses. — Une épidémie de *coqueluche* a débuté le 11 avril et s'est terminé le 23 octobre sans accident mortel; elle a porté sur 25 cas. — Une épidémie de *varicelle* ayant porté sur 24 cas (17 garçons et 7 filles) a débuté le 24 juin et s'est terminée le 27 décembre ; aucun cas mortel.

A signaler, 2 cas de *fièvre typhoïde* dont un, compliqué de *broncho-pneumonie*, a été suivi de décès ; 3 cas de *rougeole*, sans complications ; 1 cas de d'*érysipèle*, 1 de *scarlatine*. Enfin 8 enfants ont été soignés pour *angine* et 7 pour *conjonctivite*.

Teigne. — Au premier janvier 1905, il restait dans le service 11 teigneux (7 garçons et 4 filles). A la fin de l'année il ne restait plus un seul malade atteint de cette affection.

Maladies intercurrentes. — 11 enfants ont été atteints d'*état de mal épileptique* ; — 45 de *séries* d'*accès* ou d'*accès successifs* ; — 1 de série de *vertiges* ; — 1 de *secousses* ; — 2 enfants ont été soignés pour *broncho-pneumonie* ; — 3 pour *pneumonie* ; — (dont 1 suivi de décès) ; — 1 pour *congestion pulmonaire*, suivi de décès ; — 19 pour *bronchite* ; — 8 pour *angines* ; — 4 pour *migraines* ; — 3 pour *cachexie épileptique* suivis de décès ; — 1 pour *pleurésie* ; — 12 pour *tuberculose pulmonaire* dont 9 suivies de décès ; — 4 pour *tuberculose intestinale* suivies de décès ; — 2 pour *tuberculose généralisée* suivie de décès ; — 4 pour *ictère* ; — 1 est décédé *asphyxié*

---

miner leur corps au point de vue des plaies, des contusions, de la teigne, etc., et le lendemain au moment du certificat immédiat nous examinons nous-même l'enfant de la tête aux pieds s'il y a lieu ; il en est ainsi depuis 1880, ce que l'Administration ignorait quand elle nous a envoyé sa circulaire relative à la visite des malades à l'entrée.

dans un accès; — 1 a été traité pour *indigestion*; — 25 pour *furoncles* et *abcès*; — 62 pour *contusions* et *plaies diverses;* — 7 pour *méningites* dont 5 suivies de décès; — 29 pour de la *diarrhée*; — 9 pour *entérite* dont 3 suivies de décès; — 5 pour *engelures*; — 4 pour *brûlures;* — 1 pour *rhumatisme articulaire*; — 3 pour *conjonctivite*; — 2 pour *décollement* du *cuir chevelu;* — 12 pour *affaiblissement*; — 5 pour *foulures* et *luxations diverses;* — 5 pour *fractures*; — 1 pour *hémoptysie*; — 1 pour *fièvre typhoïde*; — 5 pour *embarras gastrique*; — 19 enfants ont été *passés à l'isolement* atteints d'affections diverses (*rougeole*, *coqueluche*); — 1 pour *paraphimosis*; — 1 pour *frayeurs*; — 74 pour *plaies* produites au cours des accès.

***

Consultation du jeudi. — Il n'y avait autrefois, à Bicêtre, que deux consultations, une de médecine faite par le médecin de l'Infirmerie générale, une de chirurgie faite par le chirurgien. A notre arrivée à Bicêtre, nous avons établi une consultation non officielle, inconnue même de l'Administration qui, dans son affiche des consultations des hôpitaux, ne la mentionne pas plus d'ailleurs que celles de nos collègues de l'Asile, pour les *maladies nerveuses et mentales*.

En 1905, 1090 personnes se sont présentées : 367 pour renseignements sur le placement d'enfants arriérés; — 248 pour maladies diverses; — 243 pour assistance. Il s'agit d'anciens malades des asiles ou du service. Nous profitons de la venue de ces derniers pour nous renseigner sur leur état mental ou leur situation sociale. Dans ce groupe figurent ceux qui vont tirer au sort et viennent réclamer un certificat devant

aider à leur exemption du service militaire; — 60 pour demandes d'emploi ou de placement dans les hospices : infirmes, vieillards, etc., infirmiers qui réclament leur rentrée dans l'Assistance; — 172 pour renseignements sur les enfants du service présents ou en congé.

La partie la plus intéressante de notre consultation est celle qui concerne les enfants nerveux et arriérés. Pour ceux d'entre eux que leur famille ne veut pas placer, il s'agit de véritables *consultations médico-pédagogiques*. Après avoir formulé le traitement, nous faisons voir l'application des procédés que la famille doit employer, dans la mesure de ses possibilités : exercices de la marche, des jointures, massage, gymnastique, exercices de la parole, etc., etc. Nous faisons assister les parents à une séance d'hydrothérapie afin qu'ils puissent, en ville, exiger que le doucheur se conforme à nos indications et souvent nous administrons la première douche, que les enfants acceptent en général très bien après avoir vu que nos enfants la prennent sans résistance (*Imitation*). En maintes circonstances, les parents sont venus à diverses reprises pour se rendre plus aptes à exécuter nos prescriptions. Dans certains cas, nous avons eu des résultats excellents, quelquefois des guérisons d'épilepsie.

*
* *

Population au 31 décembre 1905. — Il y avait à cette époque dans le service 438 enfants, se décomposant ainsi : 419 enfants *idiots*, *imbéciles* ou *épileptiques*, *dits aliénés* et 19 *réputés non aliénés*. Sur ces 438 enfants 124 sont atteints de *gâtisme*; 30 d'*incontinence nocturne d'urine* ; 7 de *cécité complète ;* 6 de

cécité incomplète; 4 de *surdi-mutité*; 4 de *surdité*; 4 sont *bègues*; 15 présentent du *mutisme volontaire*; 84 *des impulsions violentes* ou des *accès de colère*; 101 sont *menteurs* à un degré pathologique; 3 sont atteints de *dacnomanie*; 7 de *pyromanie*; 3 *d'écholalie*; 39 de *krouomanie*; 38 de *clastomanie*; 60 de *coprolalie*; 35 de *kleptomanie*; 7 d'*échokinésie*, 3 de *rumination*; 2 sont *déchireurs d'ongles*; 17 sont *flaireurs*; 48 sont *baveux*; 2 sont atteints d'*hydromanie*; 23 d'*hydrophobie*; 31 de *coprophagie*; 38 sont *onycophages*; 183 sont *onanistes*; 25 présentent du *nystagmus*; 39 sont *strabiques*; 2 ont présenté de la *dépression mélancolique*; 29 ont des *tics convulsifs* (lèvres, paupières, etc.); 39 ont le tic du *balancement du corps* avec ou sans *rotation de la tête*; 10 ont un *tic coordonné des mains*; 5 enfants idiots sont *tourneurs*; 9 sont *sauteurs*; 26 sont *grimpeurs*. Un enfant est atteint d'*hémimélie*; 2 de *polydactylie*; 2 de *syndactylie*; 5 de *malformations pathologiques de la main*; 1 d'*encéphalocèle*; 1 de *cyphose*; 17 présentent des *pieds-bots*; 9 sont *hémiparétiques*; 15 sont *paraplégiques*; 13 sont *hémiplégiques*; 17 sont *diplégiques*; 11 sont *atteints de maladie de Little*; 8 sont *athétosiques*.

Personnel du service en 1905. — Le personnel était ainsi composé :

1° *Service médical* : Un conservateur du Musée, M. le Dr J. Noir. Un interne titulaire, M. Tournay, un interne provisoire, M. Deverre; un interne en pharmacie, M. Tixier.

2° *Service scolaire* : A. *Grande École*. — 4 instituteurs : MM. Mesnard, Landosse, Camailhac et Deruette; un professeur de chant, M. Sutter; un professeur de gymnastique, M. Vankerberghen; un

professeur de dessin, M. DUMONT ; un maître de danse, M. LANDOSSE ; un maître d'escrime, M. BIETTE. — B. *Petite Ecole.* Mlle AGNUS, surveillante de 1re classe, Mlle BOHAIN (Amandine), surveillante de 1re classe, Mlle MARQUET, surveillante de 5e classe et 15 infirmières de jour aidant les maitresses d'école, après avoir terminé le nettoyage de leurs dortoirs respectifs et accompli leurs corvées. Le nouveau règlement du service secondaire qui fait que les veilleurs et les veilleuses quittent le service à 6 heures du matin, à été très préjudiciable, en ce sens que le travail qu'ils donnaient de 6 à 10 heures incombe au service de jour qui n'a pas été augmenté dans la proportion qu'exigeait le travail. La distinction en *soignants* et *hommes de peine* n'a pas amélioré la situation. Tous les agents de notre service, comme dans les autres sections d'aliénés, sont (ou doivent être) des *soignants.* — Deux administrés de l'hospice, M. GUIBERTEAU (depuis 27 ans), M. JAOUEN (depuis 8 ans), aident, comme assistants, les maîtres d'école. Au moment de quitter Bicêtre nous croyons devoir les remercier de leur concours.

3° *Enseignement professionnel.* — 8 maîtres dont nous avons donné les noms à la page LIV, plus deux infirmiers de garde. Ces infirmiers remplacent les chefs d'ateliers momentanément absents, par exemple pour faire des réparations dans les salles. Ils interviennent quand les enfants ont des querelles, des impulsions, des accès, pour les conduire à l'infirmerie, etc. Ils devraient être choisis, comme nous l'avons dit plus haut, parmi les infirmiers ayant exercé les professions correspondant à celles des chefs d'ateliers, afin, redirons-nous, de remplacer, avec compétence, les chefs d'ateliers en congé ou absents pour cause de maladie. Un perruquier, M. KRAEMER, a été un collaborateur dévoué de l'enseignement professionnel des

infirmières en donnant des leçons de rasement et de coupe de cheveux.

4° *Service hospitalier.* — Il se compose de M. GERDER, surveillant de 4e classe, remplissant les fonctions de surveillant général (1); de MM. GELIN et LELIÈVRE, infirmiers de classe exceptionnelle, faisant les fonctions de surveillants de 5e classe, de Mlle JAMOUILLE, faisant les fonctions de surveillante au pavillon de l'infirmerie ; de Mme MALENÇON, surveillante de 3e classe (bâtiment Séguin : gâteux) ; de Mme LABBY, surveillante de 4e classe (pavillon d'isolement) ; de Mme BOUSSEMAER, surveillante de nuit ; de M. CHÉREL, surveillant de 4e classe, attaché au service des bains et douches ; de M. HIM, attaché au musée, d'un infirmier portier ; de 35 infirmières, 25 de jour et 10 de nuit ; de 36 infirmiers, 27 de jours et 9 de nuit. Total du personnel secondaire : 92.

(1) Nous remercions M. GERDER, des services qu'il nous a rendus par sa collaboration à notre *Compte-rendu*, en particulier à l'établissement des statistiques et Mlle JAMOUILLE pour les notes sur les malades de l'infirmerie des enfants.

SECTION II : **Fondation Vallée**

Histoire du service pendant l'année 1905

I.

SITUATION DU SERVICE. — ENSEIGNEMENT PRIMAIRE.

La Fondation Vallée, par les diverses catégories d'enfants qu'elle reçoit, ne correspond pas à la colonie de Vaucluse dont, lors de sa création, elle devait être le pendant, c'est-à-dire ne recevoir ni épileptiques, ni gâteuses, mais est tout à fait compararable au service des enfants de Bicêtre, où nous recevons, en outre des épileptiques et des hystériques, *toutes les catégories d'enfants idiots*, ainsi que des enfants ou des adolescentes atteintes d'*imbécillité morale*, avec toutes les *perversions instinctives*. Nous avons, à la Fondation, deux groupes principaux : 1° les *enfants idiotes gâteuses,* VALIDES ou non ; — 2° les *enfants propres* VALIDES, — et dans les deux groupes, des *épileptiques*.

Enfants idiotes et *gâteuses*. — Elles étaient au nombre de 70 le 1er janvier 1905 et de 66 à la fin de l'année. Leurs installations de *jour* sont dans le sous-sol du pavillon neuf. Au point de vue du traitement,

les moyens et procédés sont les mêmes que ceux décrits dans nos précédents Rapports.

Les *idiotes gâteuses* se divisent en deux catégories : a) les enfants VALIDES qui sont envoyées à l'école durant une partie de la journée; — b) les enfants INVALIDES, qui séjournent dans le sous-sol. Ce sous-sol, en réalité un rez-de-chaussée bien aéré, bien éclairé, donne de plein pied sur une large terrasse, exposée à l'ouest et sur laquelle, en été, on dresse une tente reposant sur un sol cimenté. Chez six d'entre elles, nous avons pu *supprimer le gâtisme.* Malgré toutes nos démonstrations du samedi à Bicêtre, nos communications dans les congrès, beaucoup de médecins doutent encore de la possibilité d'améliorer les *enfants idiots.* Chaque année nous donnons une notice sommaire non pas sur les enfants imbéciles, considérés naturellement comme plus améliorables, mais sur les *malades les plus profondément atteints.*

L'*amélioration notable* acquise chez ces enfants atteintes d'*idiotie complète*, d'*idiotie profonde* ou d'*imbécillité très prononcée* montre nettement qu'on peut obtenir, à plus forte raison, des résultats plus considérables, chez des *enfants moins malades,* imbéciles et arriérés. Nous pourrions relater de nombreux exemples du même genre qui n'ajouteraient rien aux précédents, à ceux de la section de Bicêtre (p. VI, XV, etc.), que nous considérons tout à fait démonstratifs. Longtemps nous avons cru que, pour l'édification de tous, il suffisait de résumer en termes généraux les résultats de chaque année, d'autant plus que dans les Congrès, dans les *visites du samedi*, nous montrions des *malades,* des *photographies collectives.* Puis, ayant constaté qu'il y avait des doutes, nous avons publié de *petites notices* sur nos enfants non pas

absolument guéries — assertion présomptueuse pour les maladies nerveuses — mais *améliorées*. Et ces notices nous en avons augmenté progressivement le nombre (1).

2° *Enfants idiotes, imbéciles, épileptiques*, etc., VALIDES. — *Enseignement primaire* et *enseignement professionnel*. Les procédés employés sont les mêmes qu'à la section de Bicêtre. Les améliorations réalisées dans les écoles des garçons sont introduites immédiatement à la Fondation. L'idéal que nous poursuivons consiste à *occuper les enfants du matin jusqu'au soir*, en variant le *plus possible les exercices*. Les *jeux* mêmes doivent contribuer à leur éducation.

Au *lever*, on apprend aux enfants à faire leur *toilette*, leur *lit*, à *nettoyer* leur dortoir, à *brosser* leurs vêtements. Aux *repas*, on surveille les enfants qui savent manger seules et on corrige leurs mauvaises habitudes; on apprend aux autres à se servir de la cuillère, de la fourchette, etc. Nous ne cessons de recommander au personnel de surveiller avec le plus grand soin les aliments, d'enlever les fragments d'os ou de tendons, susceptibles de produire des accidents, de couper les aliments en très menus morceaux, de veiller à la mastication et à la déglutition, d'examiner les garde-robes afin de s'assurer que les aliments sont bien digérés, qu'elles ne contiennent ni vers, ni corps étrangers. Sur 237 enfants présentes à la fin de l'année, 70 savent se servir de la cuillère, de la fourchette et du couteau; 90 de la cuillère et de la fourchette; 45 de la cuillère seulement; 32 ne savent pas manger seules. Divers procédés, maintien de bâtons entre

(1) Le faire pour tous n'est pas possible, le temps et les ressources nous faisant défaut.

les lèvres, électrisation, massage des lèvres, etc., continuent à être employés contre la *bave*.

220 enfants ont fréquenté l'*école* et ont été exercées à la *gymnastique des échelles* et des *ressorts*; 85 enfants participent aux exercices de la *grande gymnastique*, sous la direction de M. André VAN KERBERGHEN et de la surveillante Mme Athénaïs BOHAIN. Les leçons de M. VAN KERBERGHEN ont lieu une fois par semaine, le samedi; elles sont répétées les autres jours par Mme BOHAIN, Mlle QUATRE et leurs aides. Mais, en raison de l'augmentation de la population, il serait nécessaire que le professeur donnât deux leçons par semaine. L'Administration départementale et la Commission de surveillance ont reconnu la légitimité de notre demande, déjà renouvelée plusieurs fois, et l'ont signalée à l'Administration de l'Assistance publique, dont nous attendons toujours la réponse.

Les *leçons de choses*, multipliées le plus possible, ont lieu à la classe, dans les promenades et surtout dans les jardins dont les arbres, les arbustes, les plantes, etc., sont étiquetés. — Les détails dans lesquels nous sommes entré dans nos Rapports de 1890 à 1904, au sujet de l'*habillement* (mannequin spécial), de l'*éducation* de la *digestion*, de la *respiration*, de la *circulation*, nous dispensent d'y revenir cette année. Nous ne reviendrons que sur l'*hygiène sexuelle*.

Notre personnel surveille attentivement l'apparition et le développement de la *puberté*. Dès l'apparition des poils sur le mont de Vénus, car ce n'est qu'après que se développent le système pileux des aisselles, elles préviennent les fillettes qu'il s'agit-là d'un fait naturel dont elles ne doivent pas se tourmenter. On évite ainsi certaines inquiétudes et des actes

bizarres. Il est, en effet, des fillettes qui s'ingénient à s'arracher les poils sous prétexte que c'est de la malpropreté, ou qui les coupent. Lorsque les seins ont pris un certain accroissement, que le système pileux devient de plus en plus abondant, on les avertit de prévenir si elles éprouvent des douleurs dans les reins ou le bas-ventre et s'il leur arrive de perdre un peu de sang. A la *première apparition des règles*, dont elles doivent prévenir, on complète les renseignements et on leur donne des conseils sur les précautions à prendre. Les époques, avec leurs caractères (douloureuses ou non, abondantes ou non, durée, etc.) sont notées ; on nous signale les pertes blanches qui les précèdent ou les suivent ainsi que les suspensions. Enfin on habitue les fillettes aux soins de propreté. C'est ce que les mères de familles, les institutrices, les maîtresses de pension devraient faire toutes. Dans un établissement similaire, il nous a été répondu par la directrice qu'on ne se préoccupait pas de l'apparition et du fonctionnement des *règles*, que c'était l'affaire des infirmières.

De même qu'à Bicêtre, nous procédons à l'examen des *organes génitaux* et nous suivons l'apparition et l'évolution de la *puberté*. Cet examen a lieu à l'entrée, puis tous les ans ou tous les six mois, suivant l'utilité. Nous sommes aussi en mesure de constater les lésions qui peuvent se produire. L'examen, à l'entrée, nous permet, en cas de rapports sexuels durant les congés, de comparer avec l'état génital de l'enfant à son arrivée et de garantir l'Administration contre des réclamations injustifiées.

Insistons encore. Oui, le personnel attaché aux asiles-écoles comme la Fondation Vallée, comme la Salpêtrière, comme les écoles de St-Yon, dè Clermont de l'Oise, etc., doivent être à la fois *infirmières* et

institutrices, leurs malades inconscientes ont besoin d'une surveillance génitale spéciale, à ce moment elles peuvent être irritables, avoir des impulsions qui les portent à l'onanisme d'autant plus qu'on ne les lave pas (démangeaisons provoquées par le sang desséché sur les poils, sur la face interne des cuisses). — Les malades hystériques et épileptiques ont des crises plus nombreuses, leur caractère est modifié, elles peuvent avoir des périodes d'excitation. Et alors elles doivent savoir que le médecin doit être prévenu.

* * *

Enseignement du dessin. — Cet enseignement, est fait par M. Dumont depuis le 17 avril 1901. Conformément à nos instructions, il s'est occupé successivement de tous les enfants, en mesure de profiter de cet enseignement.

« 40 fillettes, dit-il, divisées en deux séries, y ont participé. La première série est composée des élèves qui avaient suivi le cours de dessin l'année précédente. Ces jeunes filles ont acquis une grande habileté de main et une justesse d'œil dans la mesure des proportions ; dans l'exécution des ombres, elles ont montré un goût réel.

« La deuxième série exécute déjà de jolis dessins faits d'après nature, représentant des ornements géométriques, des feuilles de lierre, de chêne, de laurier, ou des objets usuels très simples, tels que : entonnoir, arrosoir, pelle, légumier, etc..

« Comme ces jeunes élèves montrent un véritable empressement à suivre les leçons de dessin, nous ne doutons pas de les voir arriver à d'excellents résultats. »

* * *

Enseignement du chant. — La classe de chant est faite par M. SUTTER, à titre gracieux, depuis 1895. Elle se fait le samedi de 3 h. à 4 h. 1/2. Une centaine de fillettes y ont pris part, la manière d'enseigner est la même que chez les garçons.

*
* *

Danse. — Les exercices de *danse* ont lieu le mercredi de 4 à 5 heures, sous la direction de M. LANDOSSE, et le dimanche, après la visite des parents, sous la direction de Mme BOHAIN, surveillante.

*
* *

Enseignement professionnel. — A mesure que les enfants se développent, on leur apprend tous les *soins du ménage*, à mettre et à retirer le couvert, à nettoyer les réfectoires, laver la vaisselle, etc. Une vingtaine des moins arriérées aident le personnel à apprendre à manger aux enfants incapables de manger seules et à perfectionner celles qui mangent malproprement. Le travail des ateliers évalué par M. MAUPRÉ, économe de Bicêtre, d'après le tarif de l'Administration, s'est élevé à 3.018 fr. 20 pour l'atelier de *couture*, dirigé par Mme EHRMANN, à 517 fr. 05 pour l'atelier de *repassage*, dirigé par Mme GOURCY, à 805 fr. 55 pour la *buanderie* dirigée par Mme COUSSY. Total 4.340 fr. 80.

Pour étendre les connaissances pratiques de nos malades, donner plus de variété à leurs travaux de couture et de repassage, nous avons autorisé les sous-employées à faire repasser ou coudre une partie de leurs objets de toilette, bien entendu en dehors des heures régulières de travail. Le travail, de ce fait, qui n'occasionne pas de surmenage, que les fillet-

tes font de bonne grâce, heureuses d'être agréables aux personnes qui les soignent avec un grand dévouement, ne rentre pas naturellement non plus dans les évaluations qui sont faites par l'Administration.

MOIS.	NOMBRE D'APPRENTIES			VALEUR DE LA MAIN-D'ŒUVRE.		
	COUT.	REPASS.	BUAN-DERIE.	COUTURE.	REPASSAGE.	BUANDERIE.
Janvier	38	28	32	224 fr. 50	42 fr. 45	81 fr. 45
Février	34	24	30	225 40	35 »	72 60
Mars	36	22	31	119 30	52 15	75 90
Avril	40	20	33	191 70	60 50	67 80
Mai	38	18	26	267 40	58 40	73 75
Juin	42	20	28	250 40	21 40	42 20
Juillet	41	16	32	245 »	51 »	63 85
Août	40	14	34	271 10	6 85	56 50
Septembre	38	16	32	293 30		43 75
Octobre	40	16	32	317 60	68 »	76 05
Novembre	40	18	34	310 40	54 35	76 50
Décembre	40	18	34	302 10	66 95	75 20
	Totaux			3.108 fr. 20	517 fr. 05	427 fr. 10

En plus des *apprenties* qui travaillent par séries régulières, 35 ont travaillé une heure par jour; 3 enfants savent faire complètement les layettes; 12 du crochet et de la dentelle; 2 savent faire de la tapisserie; 1 sait tricoter. Le tableau suivant donne mois par mois le nombre des apprenties régulières et l'évaluation du travail.

Visites, permissions de sorties, congés d'essai. — Les enfants ont reçu 2.908 *visites*; les *visiteurs* ont été au nombre de 4.465. Ces chiffres témoignent de la sollicitude des familles envers leurs malheureuses enfants. Il semble que, se rendant compte de la responsabilité héréditaire ou directe (alcoolisme) qui leur incombe, elles redoublent d'affection pour elles.

Permissions de sortie d'un jour.........	»
Congés de 2 jours......................	38
— 3 —	21
— 4 —	35
— 5 —	18
— 8 —	103
— 10 —	12
— 15 —	56
— 1 mois	10
Total....	293

D'une façon générale, sauf quand il s'agit des *congés d'essai*, à fin de sortie, nous ne tenons pas à accorder des congés de plus de cinq jours, parce que le séjour des enfants dans leurs familles se prolongeant, il est moins facile de les faire rentrer et surtout parce qu'elles reprennent vite, chez elles, leurs anciennes habitudes; que, à leur retour, elles se plient moins bien à la discipline et travaillent avec moins d'ardeur. Nous avons demandé maintes fois, sans

résultats, à l'Administration de rappeler aux familles qu'elles ne doivent pas, dans l'intérêt même de leurs enfants, dépasser la durée des congés accordée.

La Commission de surveillance a visité la Fondation Vallée le 18 avril et la Commission du Conseil général le 15 juin.

Promenades. — Elles ont lieu deux fois par semaine, soit dans les communes voisines, soit à Paris. Le nombre des enfants qui prennent part à ces promenades, avec *leçons de choses*, varie de 80 à 90.

Distractions. Coéducation des sexes. — Comme les années précédentes, et sans qu'il soit survenu des inconvénients de la présence simultanée à ces *réunions des enfants des deux sexes*, les petites filles de la Fondation Vallée ont participé en 1905, à toutes les *distractions* données aux garçons de Bicêtre et dont l'énumération figure dans le *Compte rendu* de la section des garçons de cet établissement. Le *mardi-gras* et à la *mi-carême*, 60 fillettes ont été déguisées. Elles ont pris part à la promenade dans les sections d'aliénés, dans les cours de l'hospice et ont dansé dans l'après-midi.

Le nombre des travesties varie de 50 à 60. Ces petites fêtes auxquelles assistent les familles, ne *coûtent rien à l'Administration*. Nos fillettes, durant l'année, donnent 25 cent. par mois. Quelques personnes, entre autres MM. les Internes en médecine et en pharmacie et le personnel de Vallée remettent un peu d'argent pour accroitre la caisse des enfants. Les dépenses consistent en achat d'étoffes, teinturerie, nettoyages, mousseline, coiffures, fleurs, musiciens, etc.. Les costumes sont confectionnés par les enfants elles-mêmes sous la direction de la maîtresse de l'ouvroir. Ces fêtes, qui se renouvellent chaque année

depuis l'ouverture de la Fondation en 1890, se sont passées dans les meilleures conditions (1).

Améliorations diverses — Sablage de la cour du gymnase, la cour des classes et du réfectoire. — Remplacement de la robinetterie des baignoires (salle des bains). — Les plombiers du département ont fait différentes réparations dans les lavabos des dortoirs et des classes. Les fumistes du département ont fait également différentes réparations aux cheminées et aux calorifères.

Teigne. — Trois enfants ont été soignées pour la teigne au pavillon d'isolement de la section de Bicêtre.

Maladies infectieuses. — Sept fillettes ont été soignée au même pavillon, une pour la *rougeole*, 6 pour *varicelle.*

Maladies intercurrentes. — 8 enfants ont été soignées à l'Infirmerie pour *abcès*; 5 pour *grippe*; 3 pour *méningite*; 2 pour *entorses*; 8 pour *tuberculose*; 12 pour *migraine*; 4 pour *escharres*; 1 pour *maux d'yeux*; 8 pour *séries d'accès*; 3 pour *bronchites*; 2 pour *diarrhée*; 1 pour *congestion*; 1 pour *brûlure;* 3 pour *angine;* 1 pour *appendicite;* 1 pour *rhumatisme;* 5 pour *affaiblissement général;* 210 pour *purgations.*

Glande thyroïde. — 33 enfants ont été soumises à la *médication thyroïdienne* : 6 *myxœdémateuses* : Lar.., Harb.., Wath.., Kraém.., Gang.., Tisse..; — 5 *mongoliennes* : Meun..., Le Bri..., Cott.., Jean.., Burg..; 8 *obèses* et 14 *naines.*

---

(1) L'administration fournit 100 petites brioches vendues au buffet 10 centimes.

Myxœdémateuses	6
Mongoliennes	5
Obèses	8
Naines	14
Total :	33

Vaccinations et Revaccinations. — Elles ont été ou nombre de 99, sans succès. De même qu'à Bicêtre, nous revaccinons avec nos infirmières et les *élèves libres* des Écoles d'infirmières, venant par groupes, toutes les entrantes et toutes les malades qui sont à la Fondation depuis 5 ou 6 ans.

Bains et hydrothérapie. — Comme les années précédentes, nous avons eu recours dans une large mesure aux bains et aux douches. Chaque année nous assistons plusieurs fois à l'administration des douches afin de nous assurer que l'on continue à se conformer à nos leçons. Quant aux autres moyens de *traitement*, ils ont été les mêmes que dans notre section de Bicêtre. Signalons surtout les *leçons de choses*, soit en classe, soit dans les jardins et les promenades. Nous recommandons à notre personnel de veiller le plus possible à l'*hygiène sexuelle*, principalement pour les petites gâteuses et pour les filles pubères. Les enfants prennent leurs douches à la Fondation; ce n'est qu'en cas de réparations qu'elles les prennent à Bicêtre. Les *bains de pieds* ont été donnés à la Fondation où existe, ainsi que nous l'avons dit, une installation convenable. C'est surtout à cette occasion que l'on procède aux *soins* des *mains*, des *pieds*, des *ongles*. Voici la statistique des *bains* et des *douches* en 1905.

Bains simples	6.332
Bains salés	515
Bains amidonnés	258
Bains pris à Bicêtre	893
Total	7.998

Douches	36.226
Bains de pieds	2.893

Service dentaire. — Toutes les filles sont examinées au point de vue de leur dentition par le dentiste de Bicêtre. Nous recommandons à notre personnel de surveiller avec soin la bouche des enfants, de nous signaler les lésions des lèvres, des gencives, des dents, car elles peuvent être l'occasion de tics de la face; de nous montrer les enfants qui bavent (massage des lèvres, électrisation), d'apprendre aux enfants à se gargariser, ce qui facilite notre tâche en cas d'angine. Mêmes recommandations pour l'évolution de la seconde dentition. C'est parce que nous connaissions les anomalies de la dentition chez les idiots que nous avons demandé la nomination d'un dentiste à Bicêtre et à la Salpêtrière, en 1880, création qui a été le point de départ de l'organisation du service dentaire actuel des hôpitaux et des asiles.

*
* *

Du 1er novembre au 1er mai, en raison de la fréquence, chez nos malades, surtout les idiotes, les imbéciles et les arriérées, des *accidents lymphatiques* et, dans une certaine mesure, de la tuberculose, nous avons l'habitude de leur prescrire l'huile de foie de morue, le sirop d'iodure de fer, le phosphate et le glycéro-phosphate de chaux, les bains salés; du 1er avril au 1er novembre, quelquefois l'hiver quand le chauffage du service balnéo-hydrothérapique le permet, les *douches froides*. C'est à ce traitement que nous, attribuons la guérison des manifestations lymphatiques, l'arrêt, en maintes circonstances, des *accidents tuberculeux*. Nul doute pour nous que si, chez les enfants et les adolescents menacés de tuberculose,

ou au début, on procédait de même, non pas une année mais des années jusqu'à 18 ou 20 ans, on ne diminuerait beaucoup le développement de la tuberculose.

II.

STATISTIQUE. — MOUVEMENT DE LA POPULATION.

Le 1er janvier 1905, il restait à la Fondation Vallée 230 enfants se répartissant ainsi :

Idiotes et imbéciles..................	174
Epileptiques	55
Hystériques	1
Total	230

Parmi ces enfants on peut en compter 10 atteintes de *perversité* à un degré prononcé.

Sur les 182 *idiotes* ou *imbéciles*, 38 sont *gâteuses*; 20 ont de l'*incontinence nocturne* d'*urine*; 5 sont atteintes de *surdi-mudité*; 6 de *cécité*; 3 présentent du *mutisme volontaire*; 20 ont des *accès de colère*; 30 sont *turbulentes*; 42 sont *menteuses* à un degré vraiement *pathologique*; 4 sont atteintes d'*écholalie*; 12 de *dacnomanie*; 2 d'*échokinésie*; 3 de *krouomanie*; 15 de *coprolalie*; 22 de *kleptomanie*; 8 de *zoophobie*; 7 de *cynophobie*; 15 sont *onychophages*; 15 sont *onanistes*; 9 *flaireuses*; 4 *ruminantes*; 1 *goîtreuse*; 4 sont atteintes d'*impulsions génitales anormales*; 2 sont atteintes d'*obscénité*; 5 exhibent *leurs organes génitaux*; 10 offrent des *tics convulsifs de la face*; 15 du *balancement du tronc*; 3 du *balancement* avec

rotation de la *tête*; 1 du *balancement* du *tronc* de droite à gauche en dormant; 1 du *balancement* de la *tête* de droite à gauche en dormant; 2 *sauteuses*; 2 *grimpeuses*; 15 *déchireuses;* 5 *rongeuses*; 6 sont atteintes d'*hémiparésie;* 13 de *paraplégie*; 16 d'*hémiplégie*; 4 ont des *pieds bots*; 1 *double pieds-bots*; 5 sont *choréiques;* 3 *athétosiques*; 10 sont *baveuses*; 6 sont *microcéphales;* 5 *hydrocéphales*; 4 *scaphocéphales*; 3 *acrocéphales*; 6 sont *myxœdémateuses*; 5 sont *mongoliennes*; 5 ont du *nystagmus*; 13 sont *obèses*; 18 ont du *nanisme*; 4 sont atteintes de *luxation congénitale de la hanche*; 1 est atteinte de *coxalgie*; 8 ont de la *scoliose*; 16 enfants présentent des *déformations des orteils;* 12 enfants sont atteintes de perversité à un degré assez prononcé, 24 ont de la discordance dans la physionomie, dont 19 paraissent plus intelligentes qu'elles ne le sont réellement et 5 sont plus intelligentes qu'elles ne le paraissent.

Décès. — Les décès ont été au nombre de 12. Le tableau des pages CII à CV fournit les renseignements concernant le diagnostic, la date et la cause du décès, ainsi que les principales particularités présentées par les malades.

Sorties. — Les sorties ont été au nombre de 10; le tableau des pages CVI, CVII, indique les motifs de la sortie, la nature de l'affection dont étaient atteintes les malades et leur degré d'amélioration à la sortie.

Entrées. — Elles ont été au nombre de 44.

Évasions. — Comme les années précédentes nous n'avons pas eu d'évasions en 1905.

MOIS.	ENTRÉES	SORTIES.	DÉCÈS.	TRANS-FERTS.
Janvier	3	1	2	1
Février	5	1	3	2
Mars	3	3	»	1
Avril	1	»	»	»
Mai	3	1	1	2
Juin	3	1	1	»
Juillet	8	»	1	1
Août	5	»	»	»
Septembre	3	»	1	3
Octobre	5	1	»	1
Novembre	1	»	1	2
Décembre	4	2	2	2
Totaux	44	10	12	15

Transferts. — Ils ont été au nombre de 15 ; 12 à l'asile de Villejuif; 1 aux enfants-assistés ; 2 à Clermont (Oise).

Population au 31 *décembre.* — Il restait à la Fondation, le 31 décembre 237 enfants, se décomposant ainsi :

Épileptiques	55
Hystériques	»
Idiotes ou imbéciles	182
Total	237

Sur ce nombre 50 sont *gâteuses*; 12 ont de l'*incontinence nocturne* d'*urine*; 5 sont atteintes de *surdi-mutité*; 7 de *cécité;* 4 présentent du *mutisme volontaire;* 18 ont des *accès de colère*; 20 sont *turbulentes* à un degré pathologique; 15 sont *menteuses*, à un degré vraiment pathologique; 3 sont atteintes d'*écholalie*; 9 de *dacnomanie*; 2 d'*échokinésie*; 2 de *krouomanie*; 7 de *coprolalie ;* 12 de *kleptomanie;* 8 de *zoophobie*; 7 de *cynophobie;* 25 sont *onychophages ;*

20 sont *onanistes;* 6 sont *flaireuses*; 2 sont *ruminantes;* 1 *goîtreuse;* 3 sont atteintes d'*impulsions génitales anormales;* 4 offrent des *tics convulsifs de la face*; 5 du *balancement* du *tronc*; 1 du *balancement* avec *rotation* de la tête; 1 est *sauteuse;* 2 sont *grimpeuses*; 2 sont atteintes d'*hémiparésie*; 13 de *paraplégie*; 12 d'*hémiplégie*; 4 ont des *pieds bots*; 3 sont *athétosique*; 5 *choréiques*; 5 sont *baveuses*; 6 sont *microcéphales* a un degré prononcé; 5 sont *hydrocéphales*; 3 *scaphocéphales*; 2 *acrocéphales;* 6 sont *myxœdémateuses*; 13 sont *obèses*; 5 sont *mongoliennes*, 5 ont du *nystagmus*; 14 ont du *nanisme*; 4 sont atteintes de *luxations congénitales* de la hanche; 1 est atteinte de *coxalgie*, 6 ont de la *scoliose*.

Les 55 malades *épileptiques* se répartissent ainsi : *épileptiques intelligentes* possédant le certificat d'études et en *complète déchéance* ; 6 *épileptiques* non *gâteuses* en *déchéance*; 17 *épileptiques gâteuses;* 6 *épileptiques gâteuses* et *hémiplégiques*; 22 *épileptiques imbéciles*.

Sur les 237 enfants qui existent à la Fondation; 70 savent se servir de la *cuillère*, de la *fourchette* et du *couteau*; 90 de la *cuillère* et de la *fourchette;* 45 de la *cuillère* seulement; 32 ne savent pas *manger seules*. *Six* d'entre elles ont appris à *manger seules* : Thoi..., Soub..., Laur..., For..., Coud..., Bul... ; *Cinq* d'entre elles ont appris à se servir des deux objets : Chap..., Boq..., Conn..., Har..., Lab..., ; *six* ont appris à se servir des trois objets : Phil..., Poir..., Saun..., Rig..., Delon..., Gorr..., Mugn...

Nous avons pu supprimer le *gâtisme* à 6 d'entre elles : Soub..., Chap..., Baul..., Saun..., Rigol..., Lemb...

10 enfants ont appris à lire couramment : Léont..., Gorr.., Delon.., Rob.., Wei.., Man.., Trav.., Choq..,

NOMS.	AGE.	DIAGNOSTIC.	DATE DU DÉCÈS.
Guill..........	14 ans.	Imbécilité.	2 janvier.
Roula.........	13 ans.	Idiotie congénitale.	20 janvier.
Pag...........	11 ans.	Idiotie méningitique. Hémiparésie gauche.	4 février.
Goupi.........	4 ans.	Idiotie mongolienne.	8 février.
Chanev	6 ans 1[2	Idiotie, épilepsie. Parésie des membres inférieurs.	22 février.
Chauvie.......	15 ans 1[2	Imbécillité. Epilepsie. Hémiparésie gauche. Déchéance.	30 mai.
Chovor........	10 ans.	Idiotie profonde.	24 juin.
Rich	13 ans 1[2	Idiotie probablement méningite. Epilepsie.	29 juillet.
Briar..........	18 mois.	Idiotie. Strabisme,	6 sept.

CAUSE DU DÉCÈS.	PARTICULARITÉS.
Laryngite diphtérique.	Opposition à l'autopsie.
Tuberculose pulmonaire.	Os du crâne minces, peu durs, pas de synostose. Persistance du thymus. Tuberculose pulmonaire.
Méningite et broncho-pneumonie.	Os du crâne peu épais, peu durs, pas de synostose, nomb. plaques transparentes sur les frontaux et les pariétaux. Méningo-encéphalite disséminée. Ventricule latéral droit dilaté. Méningite et broncho-pneumonie.
Congestion pulmonaire.	Os du crâne très minces, peu durs, trigone ; nomb. plaques transparentes. Persistance de la suture métopique. Vascularisation généralisée de la P. M. Cerveau-aspect trigone. H. G. adh. de la P. M. qui est très fine. Aspect fœtal des circonvolutions. Congestion pulmonaire.
Tuberculose généralisée.	Os du crâne peu épais, assez durs, légèrement trigone, rétrécissement notable du frontal. Pas de synostose. os épactal très large. H. droit vascularisation sur la face conv., nomb. masses scléreuses au niveau desquelles la P. M. semble appliquée. Circonvolutions saumonées. Tub. généralisée.
Cachexie, tuberculose.	Os du crâne épais, durs ; pas de synostose. Sclérose atrophique du lobe occipital. Tub. pulmonaire.
Tuberculose pulmonaire.	Opposition à l'autopsie.
Infarctus pulmonaire.	Os du crâne minces, peu durs, pas de synostose. Méningo-encéphalite disséminée. Infarctus pulmonaire.
Broncho-pneumonie.	Os du crâne très minces, peu durs, pas de synostose. Porencéphalie. Persistance du thymus. Broncho-pneumonie.

NOMS.	AGE.	DIAGNOSTIC.	DATE DU DÉCÈS.
Harp..........	11 ans.	Imbécillité. Epilepsie.	12 nov.
Simon	12 ans.	Imbécillité. Epilepsie.	19 déc.
Keuc..........	9 ans.	Idiotie.	29 déc.

CAUSE DU DÉCÈS.	PARTICULARITÉS.
Syncope probablement due à la compression des ganglions du médiastin.	Os du crâne épais, durs, pas de synostose. Méningo-encéphalite. Congestion intense du poumon. Syncope probablement due à la pression des ganglions du médiastin.
Tuberculose pulmonaire.	Opposition à l'autopsie.
Série d'accès.	Opposition à l'autopsie.

Noms.	Ages.	Diagnostics.	Causes de la sortie.
Dure..............	12 ans.	Imbécillité.	Rendue aux Enfants-Assistés pour être transférée, le 21 janvier 1905. Légère amélioration.
Mor..............	13 ans.	Imbécillité, fugues, vagabondage.	En congé, non rentrée, le 31 janvier. Même état.
Elsenso...........	18 ans.	Idiotie, Perversions instinctives, Impulsions violentes.	Transférée à l'asile de Villejuif, le 15 février 1905. Même état.
Fau..............	4 ans.	Idiotie profonde.	Transférée à Clermont (Oise), le 15 février 1905. Même état.
Ibo..............	11 ans.	Idiotie profonde.	Rendue à sa famille qui s'oppose au transfert, le 18 février 1905. Même état.
Lhermit...........	5 ans.	Imbécillité, Épilepsie.	Rendue à sa famille qui la réclame, le 15 mars 1905. Amélioration notable.
Roull.............	11 ans.	Imbécillité, Épilepsie.	Rendue à sa famille qui s'oppose au transfert, le 21 mai 1905. Même état.
Dessol............	18 ans.	Imbécillité, Épilepsie, Déchéance.	Transférée à l'asile de Villejuif, le 25 mars 1905. Aggravation.
Mich..............	13 ans.	Arriération, excitation, caractérisée surtout par des cris, paraplégie flasque.	Rendue à sa mère qui la réclame, le 31 mars 1905. Amélioration.
Dev..............	13 ans.	Idiotie, acrocéphalie.	Rendue à sa mère qui la réclame, le 1er mai 1905. Amélioration notable,
Lej..............	18 ans.	Imbécillité, Épilepsie.	Transférée à l'asile de Villejuif, le 10 mai 1905. Même état.

Duv	18 ans.	Imbécillité, épilepsie.	Transférée à l'asile de Villejuif, le 10 mai 1905. Même état.
Couillard	15 ans 1/2	Imbécillité ; tics de la face ; syndactylie.	Rendue à sa famille qui s'oppose au transfert, le 10 juin 1905.
Dhabi	5 ans.	Idiotie profonde.	Transférée à Clermont (Oise), le 3 juillet 1905. Même état.
Nér	18 ans.	Idiotie, épilepsie, gâtisme.	Transférée à l'asile de Villejuif, le 16 septembre 1905. Déchéance.
Priq	18 ans.	Imbécillité, épilepsie.	Transférée à l'asile de Villejuif, le 16 septembre 1905. Même état.
Rosemberg	18 ans.	Imbécillité prononcée.	Transférée à l'asile de Villejuif, le 16 septembre 1905. Même état.
Deschasea	18 ans.	Imbécillité, épilepsie.	Transférée à l'asile de Villejuif, le 12 octobre 1905. Même état
Roull	11 ans 1/2	Imbécillité, épilepsie.	Rendue à sa famille qui s'oppose au transfert, le 25 octobre 1905. Même état.
Lero	18 ans.	Imbécillité prononcée.	Transférée à l'asile de Villejuif, le 22 novembre 1905. Même état.
Hil	18 ans.	Imbécillité prononcée.	Tansférée à l'asile de Villejuif, le 22 novembre 1905. Même état.
Limous	18 ans.	Imbécillité, épilepsie.	Transférée à Villejuif, le 4 décembre 1905. Même état.
Taray..............	18 ans.	Imbécillité prononcée.	Transférée à Villejuif, le 4 décembre 1905.
Stéven.............	14 ans.	Imbécillité avec perversion des instincts.	Rendue à sa mère qui la réclame, le 10 décembre 1905. Très améliorée.
Picar	9 ans.	Imbécillité très prononcée.	Rendue à sa mère qui la réclame, le 24 décembre 1905.

Rob.., Le Pellet...; 2 ont obtenu le certificat d'études primaires : Piche.., Naiss...; 3 ont smivi les cours de l'école d'infirmières.

Personnel. — Il a été composé en 1905 d'un médecin, d'un interne titulaire, M. BORD remplacé par M. DOURY, titulaire; d'une surveillante en chef, Mme Athénaïs BOHAIN; de 2 surveillantes de 2e classe : Mmes CROIZELLE et LAPEYRE; de 1 surveillante de 3e classe : Mme EHRMANN; de 1 surveillante de 5e classe : Mme QUATRE; de 3 infirmières de classe exceptionnelle : Mmes BARUET, BRIOT et BILLOD-MOREL; d'un portier : M. PIÉDERRIÈRE; d'un infirmier : M. SORIEUX; de 13 infirmières de jour et de 8 de nuit. Total du *personnel secondaire* faisant fonction à la fois d'*infirmières* et d'*institutrices*, comme il convient dans un asile-école consacré à des enfants idiotes, imbéciles, arriérées, épileptiques, etc. : 31.

Les résultats obtenus encore cette année à la Fondation Vallée sont dignes des plus grands éloges. C'est au personnel, et en premier lieu à Mme Athénaïs BOHAIN et Mlle LAPEYRE et à leurs dévouées collaboratrices, citées plus haut, que nous les devons. Nous sommes heureux de les signaler à l'attention de l'Administration. Le fonctionnement aussi parfait que possible et *très économique*, de la Fondation Vallée montre les avantages incontestables des établissements dont la population est limitée et dont il est possible de confier la direction à une surveillante. La Fondation Vallée peut servir de modèle aux administrations départementales qui voudraient construire des asiles-écoles.

Économies réalisées.

Les *permissions de sortie,* en 1905, ont fourni 1.311 journées d'absence d'enfants. Le prix de journée étant de 2 fr. 20 payées par le département, il en résulte que nous avons réalisé pour l'Administration de l'Assistance publique une économie de . . . . 2.884 fr. 20

L'*évaluation du travail manuel* des enfants (Blanchissage, repassage, ouvroir) a réalisé une seconde économie de . . . . 4.340 fr. 40

Le traitement du gâtisme, pour le placement régulier des enfants sur le siège, a réalisé une économie de . . 475 fr. »

Soit au total . . . . 7.699 fr. »

Traitement du gâtisme : résultats.

Mois.	Jours.										Total.
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Septembre....	22	24	18	22	23	20	21	27	26	25	228
Octobre.......	21	22	25	28	30	23	25	26	22	24	246

Comme on le voit, en 20 jours nous avons fait une économie de blanchissage de 474 chemises, sans compter les économies réalisées, au dortoir, la nuit,

pour les chemises et les *draps* par la pose des enfants sur les sièges, au milieu de la nuit et au lever.

D'où une économie de blanchissage de 474 chemises pour 20 jours. Or le blanchissage de 474 coûtent 26 fr. 07, nous épargnons donc en 20 jours 26 fr. 07 et pour l'année — *dans* le *jour* — 475 francs.

SECTION III. — **Statistiques.**

I.

Action de l'alcoolisme sur la production de l'idiotie et de l'épilepsie ;

PAR BOURNEVILLE.

Aux 3.133 cas relevés dans notre statistique de l'an dernier, nous ajouterons les 138 entrées de cette année (46 filles et 92 garçons), soit un total de 3.271.

Tableau statistique sur l'alcoolisme.

	GARÇONS	FILLES.	TOTAUX.	
Les pères de...	949	207	1156	faisaient des excès de boisson.
Les mères de...	79	21	100	—
Les pères et mères de............	41	12	53	—
Pour...........	389	149	538	nous n'avons pas de renseignements.
Les pères et mères de............	1071	353	1424	étaient sobres.
Totaux.........	2529	742	3271	

Le tableau ci-dessus résume la situation des pères et mères de tous ces enfants sous le rapport des *excès alcooliques* et permet d'avoir, d'un coup d'œil, une idée exacte du rôle considérable que joue l'*alcoolisme* dans la *production* de l'*idiotie* et de l'*épilepsie*.

En outre la *conception durant* l'*ivresse* du père ou de la mère a été relevée chez 298 malades et la conception probable chez 122 malades, soit, si nous comptons ces derniers, 13 0/0 d'enfants conçus dans l'ivresse, non compris les 538 sur lesquels nous n'avons aucun renseignement précis sur la conception. Le pourcentage dans ces diverses catégories nous fournit les chiffres suivants :

35, 3 0/0 des pères font des excès de boisson.
3, 2 0/0 des mères —
1, 6 0/0 des pères et mères —

Soit 40, 1 0/0 des parents faisant des excès de boisson et 43, 5 0/0 de parents sobres. — Ces chiffres se passent de tout commentaire.

II.

Influence des professions insalubres sur la production des maladies chroniques du système nerveux;

PAR BOURNEVILLE.

Depuis six ans (1) nous publions la statistique de certaines professions, réputées avec raison insalubres, exercées par les parents et ayant une influence indéniablement funeste sur la production des maladies du système nerveux. Nous complèterons cette année notre statistique générale de l'an dernier en y ajoutant les cas nouveaux relevés dans nos observations de 1905.

Si aux 143 familles, figurant dans notre statistique de 1904, et exerçant une profession insalubre, nous ajoutons les 7 cas nouveaux, relevés sur les 138 entrées de 1905 (46 filles et 92 garçons) nous voyons :

1° Que ces 150 familles ont fourni 675 enfants, soit près de 5 enfants par famille ;

2° Que sur ces 707 enfants, 351 sont décédés, soit une mortalité de 50 0/0.

Si aux 351 décédés, nous ajoutons les 156 enfants idiots, épileptiques, etc., nous voyons que 70 0/0 de ces enfants sont mortellement ou gravement impressionnés par les différentes professions insalubres exer-

(1) *Compte-rendu* de 1900, p. 131 et suivants. — Dans toutes nos observations, depuis 1879, nous notons les professions exercées par les parents.

cées par les parents. Le tableau suivant complète notre ancienne statistique.

Au point de vue des « Professions » ces 150 cas se répartissent ainsi :

BLANC DE CÉRUSE.

Peintres en bâtiments	53
— décorateurs	5
— en lettres	1
— en voitures	3
— en wagon	1
— sur meubles en fer	1
— sur émail	1
— sur porcelaine	1
Tonnelier dans une fabrique de blanc de céruse	1
Imprimeurs sur papiers peints	2

PHOSPHORE.

Allumettes	2

MERCURE.

Chapeliers	9
Mégissiers	2
Fouleurs, apprêteurs de peaux	4
Miroitiers	4
Teinturiers	2

CUIVRE.

Doreurs	4
Mouleurs en cuivre	13

PLOMB.

Plombiers	8
Imprimeurs	1

POUSSIÈRES.

Tourneurs sur cuivre	16
Tabacs	4
Plumassiers	4
Matelassières	3
Polisseur sur métaux	2

ESSENCE DE TÉRÉBENTHINE.

Nacrier	1
Vernisseuse	1

ETHER.

Préparateur de plaques photographiques	1
Total	150

Le tableau suivant montre les affections auxquelles ont succombé les enfants :

Fausses-couches	57
Mort-nés	27
Convulsions	61
Méningite	60
Diarrhée	16
Athrepsie	4
Tuberculose pulmonaire	17
Broncho-pneumonie	19
Variole	4
Diphthérie; croup	14
Coqueluche	6
Rougeole	5
Cholérine	4
Carreau	2
Maladies diverses et inconnues	55
	351

NOMS.	PROFESSION		NOMBRE DES GROSSESSES.
	DU PÈRE.	DE LA MÈRE.	
Bel	Tourneur sur cuivre.	»	1
Belthoi..........	Peintre en bâtiments.	»	7
Huis	Mouleur en cuivre.	»	6
Mall............	Plombier.	»	9
Beff............	Peintre décorateur.	»	2
Gend...........	Peintre en bâtiments.	»	5
Hor.............	Ouvrier chapelier.	»	6
Simon	Peintre en bâtim.	»	3
Mézié	Peintre en bâtiments.	»	4
Redl............	Peintre en bâtiments.	»	5

ENFANTS		OBSERVATIONS.
DÉCÉDÉS.	VIVANTS.	
»	*Notre malade*, idiot.	Père et Mère excès de boisson.
nfants morts en bas-âge le méningite.	*N. m.*, imbécile.	Père excès de boisson.
ırçons morts en bas-âge. morte à 4 ans d'un mal e Pott.	2 garçons bien portants. *N. m.*, idiot, épileptique.	»
morts en bas-âge de convulsions. lle morte on ne sait de uoi.	2 g. ophthalmie purulente. 1 g. détraqué. 1 g. très faible de constitution. *N. m.*, idiot.	Père excès de boisson.
»	1 g. nerveux. *N. m.*, idiot, épileptique.	Père et Mère excès de boisson.
mort à 9 mois de méingite. mort on ne sait de quoi. usse couche à 5 mois.	1 f. bien portante. *N. m.*, imbécillité, épilepsie	Père excès de boisson.
et 1 g. morts de convulons.	3 g. convulsions de l'enfance. *N. m.*, imbécile et épileptique.	»
morts on ne sait de quoi.	*N. m.*, imb. et épileptique.	»
ısses couches.	Un g., né à 7 mois, idiot. *N. m.*, née à 8 mois, idiote.	Père excès de boisson ; syphilis. Mère syphilis.
morte à 3 ans 1/2 de ronchite.	2 g. bien portants. 1 g. convuls. de l'enfance. *N. m.*, idiote.	Père excès de boisson.

NOMS.	PROFESSION		NOMBRE DES GROSSESSES
	DU PÈRE.	DE LA MÈRE.	
Bru	Polisseur sur métaux.	»	11
Arb	Marbrier.	Chapelière.	1 Gémellaire
Chali	Tourneur sur cuivre.	»	7
Tar	Plombier.	Polisseuse.	5
Baut	Matelassier.	Matelassière.	11
Itzik	»	Chiffons.	11
Mazo	Peintre en bâtiments.	»	2
Harp............	Fondeur. en caractères.	»	1

ENFANTS		Observations.
Décédés.	Vivants.	
'ille morte à 14 mois de a coqueluche. 'ille morte à 18 mois de a rougeole. ;arçon mort à 3 ans 1/2 le la gangrène. ausses couches.	1 Garçon et 1 Fille bien portants. *N. m.*, Epilepsie.	Père alcoolique invétéré.
arçon mort à la naissan- e paraissait un fœtus de rois mois (?).	*N. m.*, Idiotie, paralysie, cécité.	Père alcoolique.
»	1 Garçon et 5 Filles bien portants. *N. m.*, Epilepsie.	»
arçon mort de méningite.	1 Garçon bien portant. 2 Filles un peu nerveuses. *N. m.*, Epileptique.	»
nfants morts de convul- ions. ausses couches.	1 Garçon et une Fille très nerveux. 2 autres Filles bien portan- tes. *N. m.*, Débilité mentale, Epilepsie probable.	Père et Mère alcooliques.
arçons morts de scarlati- e à 10 et 22 mois.	2 Filles et 2 Garçons bien portants. *N. m.*, Imbécillité, Microcé- phalie.	»
arçon mort à 3 mois 'entérite.	*N. m.*, Imbécillité.	»
'ille morte à 2 ans de ougeole.	1 Fille bien portante. *N. m.*, Epilepsie, Idiotie.	»

NOMS.	PROFESSION.		NOMBRE DES GROSSESSES.
	DU PÈRE.	DE LA MÈRE.	
Lesa.............	Peintre en bâtiments.	»	2
Malt.............	Mégissier.	»	6
Languill.........	«	Manufacture des tabacs.	6
Davi	Tourneur sur cuivre.	»	5
Prév	»	Chiffons.	4
Dufra	Fondeur en caractères.	»	1
Pai	»	Plumassière.	3
Eich	Mouleur en cuivre.	»	3

ENFANTS		Observations.
Décédés.	Vivants.	
«	1 g. bien portant. *N. m.*, imbécile.	Père excès de boisson.
1 g. mort à 9 mois de broncho-pneumonie. 1 f. morte à 5 jours de cachexie.	2 g. et 1 f. bien portants. *N. m.*, épileptique.	»
1 g. mort de méningite à 3 jours. 1 g. mort de méningite à 3 jours. 1 f. mort-née. 1 g. mort de tuberculose pulmonaire.	1 g. bien portant. *N. m.* imbécile, athétosique.	Père excès de boisson.
1 f. morte de péritonite.	2 g. et 1 f. bien portants. *N. m.*, épileptique.	»
1 garçon décédé à 8 mois de méningite.	1 fille, 16 ans, chétive. 1 garçon 5 ans 1/2, bien portant. *N. m.*, arriération mentale.	Père alcoolique, syphilis probable.
«	*N. m.*, arriération intellectuelle, perversion des instincts, onanisme.	Mère syphilitique morte de paralysie générale.
	1 Fille très nerveuse. 1 Garçon bien portant. *N. m.*, Epilepsie.	»
1 garçon mort de méningite tuberculeuse.	1 Fille bien portante. *N. m.*, Epilepsie.	Père alcoolique.

NOMS.	PROFESSION		NOMBRE DES GROSSESSES.
	DU PÈRE.	DE LA MÈRE.	
Noe.............	»	Gainière.	4
Fria	»	Photographie. (Ether)	2
Peyr............,	Plombier.	«	1
Nes.............,	«	»	2
Blav	Tourneur sur cuivre	»	2
Lanf............	Polisseur sur métaux.	»	2
Madel..........	Teinturier.	»	7
Welt	Mégissier.	»	5
Lechas..........	Teinturier.	Teinturière	10
Gœur	Allumettier.	Allumettière.	5

ENFANTS		Observations
Décédés.	Vivants.	
1 Fille morte à 4 mois, tuberculeuse. 1 Fille morte à 3 mois, on ne sait de quoi.	1 Garçon bien portant. *N. m.*, Imbécillité.	»
»	*N. m.*, Idiotie. 1 fille, 2 ans 1/2, bien portante.	Père un peu alcoolique.
»	*N. m.*, hystéro-épilepsie.	Père alcoolique
»	1 garçon bien portant. *N. m.*, épilepsie.	Père alcoolique
1 fausse couche.	*N. m.*, imbécillité.	»
1 fille morte à 6 mois du croup.	*N. m.*, idiotie.	Père alcoolique
1 f. morte à 28 jours. 1 g. mort de bronchite. 2 g. morts de ?	1 g. et 1 f. bien portants. *N. m.*, idiotie.	Père alcoolique
4 morts de convulsions.	*N. m.*, idiotie, épilepsie.	»
2 g. morts du croup. 1 g. mort d'entérite. 1 f. morte à 12 jours (?) 1 g. mort de la rougeole.	3 g. et 1 f. bien portants. *N. m.*, épilepsie.	Père alcoolique
4 morts en nourrice.	*N. m.*, idiot, épileptique.	»

NOMS.	PROFESSION.		NOMBRE DES GROSSESSES.
	DU PÈRE.	DE LA MÈRE.	
Men	Plombier.	»	5
Bidoi	Plombier.	»	5
Jean	Tourneur sur cuivre.	»	4
Man	Peintre en bâtiments.	»	1
Roug	Peintre en bâtiments.	»	5
Maur............	Tourneur sur cuivre.	»	3
Treps...........	Plombier.	»	7
Feyert	Peintre en bâtiments.	»	7
Morill...........	Polisseur sur métaux.	»	1
Bellem..........	Peintre en bâtiments	»	2

ENFANTS		Observations.
Décédés.	**Vivants.**	
«	3 f. et 1 g. bien portants. *N. m.*, idiot.	Père alcoolique
1 fausse couche. 1 garçon mort du croup. 1 garçon mort à 1 jour.	1 fille bien portante. *N. m.*, idiotie.	»
1 fausse couche à 4 mois. 1 fille morte de méningite.	1 garçon bien portant. *N. m.*, idiotie mongolienne.	»
«	*N. m.*, imbécile.	»
1 fille morte du choléra. 1 garçon mort?	1 fille bien portante. 1 garçon tuberculeux. *N. m.*, idiotie, épilepsie.	Père alcoolique
1 garçon mort de convulsions à 13 mois.	1 garçon bien portant. *N. m.*, idiotie.	»
3 garçons morts de méningite.	1 f. 1 g. bien portants. 1 garçon convulsions. *N. m.*, imbécile et épilept.	Père alcoolique.
2 garçons morts de méningite.	4 garçons bien portants. *N. m.*, épileptique.	Père alcoolique.
«	*N. m.*, imbécile.	Père et mère alcooliques.
«	1 garçon bien portant. *N. m.*, épileptique.	»

NOMS.	PROFESSION		NOMBRE DES GROSSESSES.
	DU PÈRE.	DE LA MÈRE.	
Sta	Peintre en bâitments.	»	7
Riviè	Tourneur sur cuivre.	»	8
Baill	Peintre en bâtiments.	»	2
Duv	Mouleur sur cuivre.	»	8
March	Plombier-ferblantier.	»	4
Galant	Peintre en bâtiments.	»	1
Pt......e	Peintre en bâtiments.	»	3

ENFANTS		OBSERVATIONS.
DÉCÉDÉS.	VIVANTS.	
1 g. mort du croup à3 ans. 1 g. mort de diarrhée. 1 fausse couche à 3 mois 1/2. 2 jumeaux morts à 4 mois.	1 garçon bien portant. *N. m.*, imbécile, épileptique.	Père alcoolique.
2 fausses couches, 2 et 3 mois 1 g. mort de méningite à 3 mois. 1 g. mort de conuulsions à 15 mois. 2 jumeaux morts à 3 mois. 1 f. morte de convulsions à 8 jours. *N. m.*, mort de tuberculose à 6 ans.	1 garçon bien portant.	»
1 fausse couche à 3 mois.	*N. m.*, idiot.	Mère syphilis.
1 g. mort de cholérine à 6 mois. 1 f. morte de coqueluche à 5 ans.	3 f. et 2 g. bien portants. *N. m.*, idiot.	Père alcoolique.
2 fausses couches. 1 g. mort de méningite.	*N. m.*, idiot épileptique.	Père alcoolique.
«	*N. m.*, idiot.	»
1 fausse couche. 1 g. mort de convulsions.	*N. m.*, idiot.	»

NOMS.	PROFESSION		NOMBRE DES GROSSESSES.
	DU PÈRE.	DE LA MÈRE.	
Sud.............	Peintre en bâtiments.	»	2
Lherm .,........	Tabac.	Tabac.	10
Guillau	Tourneur sur cuivre.	»	1
Schal	Peintre en bâtiments.	»	1
Jul..............	Plombier.	»	9
Schr............	Chapelier.	»	3
Pebr............	Plombier.	»	1
Gruh............	Tourneur sur cuivre.	»	7
Lloop	Imprimeur.	»	4
Da..............	Tourneur sur cuivre.	»	7

ENFANTS		Observations.
Décédés.	**Vivants.**	
1 fausse couche à 5 mois.	*N. m.*, imbécile.	»
2 fausses couches. 1 g. mort-né. 4 g. morts de méningite. 1 g. mort à 2 ans 1/2 de convulsions.	1 fille bien portante. *N. m.*, imbécile, épileptique.	»
»	*N. m.*, imbécile.	Père aliéné mort à l'asile de Ville-Evrard.
»	*N. m.*, idiot.	Père alcoolique.
1 g. mort-né. 1 g. mort de diarrhée.	5 g. et 1 f. bien portants. *N. m.*, idiot.	»
1 g. et 1 f. morts de méningite.	*N. m.*, idiot épileptique.	»
»	*N. m.*, idiot.	Père alcoolique.
1 g. mort de tuberculose.	5 f. et g. bien portants. *N. m.*, imbécile.	»
2 g. morts (?)	1 g. bien portant. *N. m.*, épileptique.	Père alcoolique.
2 fausses couches. 1 g. mort de diarrhée. 1 f. morte de méningite.	1 g. et 1 f. bien portants. *N. m.*, imbécile.	Père alcoolique.

Si ces statistiques ne laissent aucun doute au sujet de l'action des professions insalubres que nous venons d'énumérer, sur la morbidité et la production des maladies nerveuses des enfants, on ne doit pas oublier qu'un autre facteur, plus terrible peut-être que la profession elle-même, entre en ligne de compte, l'*alcoolisme*. En effet, sur 150 familles, 83 pères et 4 mères faisaient des excès de boisson (58 0/0). Notons enfin, pour terminer : 1° que, quelquefois, l'action nocive de la profession se trouve doublée par ce fait qu'elle est exercée par le père et la mère ; — 2° que 4 mères et 4 pères étaient atteints de syphilis. — Ces statistiques portent sur 3.271 observations.

*
* *

Nous avons fait la même statistique pour les malades externes fréquentant notre consultation du jeudi. Malheureusement, obligés de procéder rapidement (il y a eu parfois jusqu'à 17 visites dans la même matinée), nos internes n'ont pas toujours noté la profession exercée par les parents. C'est ainsi que sur 1.117 observations nous ne possédons aucun renseignement sur 472 malades. Cette statistique ne sera donc que toute relative. Nous voyons néanmoins que sur ce nombre.

1° 46 familles ont fourni 163 enfants, soit plus de 3 enfants par famille.

2° Que sur ces 163 enfants, 61 sont décédés, soit 37,°/₀.

3° Si aux décédés on ajoute les 46 idiots, épileptiques, etc.., on voit que 65, 6°/₀, de ces enfants sont mortellement ou gravement atteints.

Au point de vue des *Professions* ces cas se répartissent ainsi :

BLANC DE CÉRUSE.

Peintres en bâtiments	8
— décorateurs	2
— en voitures	2

MERCURE.

Teinturiers	2
Apprêteurs d'étoffes	1
Chapeliers	2
Mégissiers	2

CUIVRE.

Mouleurs en cuivre	7
Monteur	1

PLOMB.

Fondeurs en caractères	2
Plombiers	5
Imprimeurs	3

POUSSIÈRES.

Tourneurs sur cuivre	4
Ciseleur	1
Raffineur	1
Plumassiers	1
Matelassiers	1

VERNIS.

Vernisseur	1
Total	46

Le tableau suivant montre les affections auxquelles ont succombé les enfants :

Méningite	12
Athrepsie	5
Entérite	1
Convulsions	4
Bronchite	6
Cholérine	1

Fièvre typhoïde	1
Rougeole	1
Tuberculose	1
Coqueluche	1
Fausses-couches	17
Mort-nés	2
Inconnus	9
	61

Notons enfin que 26 pères et 2 mères faisaient des excès de boisson (soit 60 °/₀); que une mère et un père étaient atteints de syphilis, et que un père et une mère étaient épileptiques

NOTA. — *N. m.*, signifie : *notre malade.*

III.

Statistique sur la persistance de la suture métopique;

Par BOURNEVILLE.

Cette statistique porte sur 804 crânes se répartissant ainsi :

Épileptiques, idiots ou non,...............	385 ;	avec persistance	21. —	5,4 °/o
Non épileptiques.....	419 ;	—	53. —	12,6 °/o

. Comme on le voit, sur l'ensemble de ces 804 crânes, il y a 74 cas de persistance de la suture métopique, soit 9,2 °/o: Le tableau suivant, donne, âge par âge, la répartition de ces cas :

AGE.	ENFANTS IDIOTS IMBÉCILES ÉPILEPTIQUES.	ENFANTS IDIOTS IMBÉCILES NON ÉPILEPTIQUES.	TOTAUX.
3 ans.	»	5	5
4 —	1	2	3
5 —	2	2	4
6 —	»	6	6
7 —	1	1	2
8 —	2	6	8
9 —	»	5	5
10 —	2	1	3
11 —	»	3	3
12 —	1	1	2
13 —	»	1	1
14 —	»	6	6
15 —	»	1	1
16 —	1	4	5
17 —	1	3	4
18 —	1	1	2
19 —	1	1	2
20 —	»	1	1
21 et au-dessus	8	3	11
TOTAUX........	21	53	74

Il ressort de cette statistique, qu'entre l'*enfant épileptique* et l'*enfant non épileptique*, l'avantage, au point de vue de la persistance de la suture métopique, est en faveur du dernier 12, °/₀ 6 pour 5, 4 °/₀ chez le premier.

IV.

Statistique sur la synostose du crâne chez les idiots et les épileptiques;

PAR BOURNEVILLE.

Nous complètons cette année, et, sans commentaires, notre statistique de l'an dernier.

AGE.	NOMBRE.	SYNOSTOSE COMPLÈTE.	SYNOSTOSE PARTIELLE.
Enfants au-dessous de 2 ans.	11	«	«
Enfants de 2 ans.	14	«	«
— de 3 —	35	«	«
— de 4 —	55	1	1
— de 5 —	45	1	3
— de 6 —	48	«	3
— de 7 —	43	«	5
— de 8 —	33	«	2
— de 9 —	46	«	1
— de 10 —	37	«	«
— de 11 —	41	«	2
— de 12 —	23	«	1
— de 13 —	41	«	3
— de 14 —	46	«	1
— de 15 —	39	«	4
Enfants de 16 à 20 ans.	139	«	4
— de 21 à 25 —	45	«	«
TOTAUX......	741	2	30

Si nous ajoutons aux 709 crânes que renferme notre musée (enfants ou adultes) les 32 décédés de 1905, nous ne trouvons sur ces 741 (1) crânes que deux cas de synostose complète et 30 cas de synostose partielle.

Le tableau ci-dessus donne, âge par âge, la répartition de ces cas.

(1) Notre collection se compose de 804 crânes; nous en avons retranché 63 ayant appartenu à des malades âgés de plus de 25 ans.

V.

Statistique sur la persistance ou l'absence du thymus chez les enfants anormaux;

PAR BOURNEVILLE.

En 1899 (1) nous avions établi la comparaison entre les *enfants* NORMAUX et les *enfants* ANORMAUX, au point de vue de la persistance ou de l'absence du thymus. M. Katz, un de nos anciens internes, passé dans un des services de l'hôpital des Enfants-Malades, avait bien voulu, alors, sur notre invitation, procéder aux mêmes recherches sur le thymus des enfants réputés normaux et nous fournir le résultat de ses recherches.

La statistique des cas relatifs aux *enfants* NORMAUX n'en comprenait malheureusement que 61, tandis que celle des *enfants* ANORMAUX portait sur 292 cas; d'un autre côté la statistique des *enfants* NORMAUX avait trait à des enfants au-dessous, comme âge, du chiffre le plus bas des ANORMAUX (13 mois). Cette comparaison était donc toute relative. Sur 61 cas, M. Katz trouva toujours le thymus (100 p. °/₀) tandis qu'il n'existait chez nos ANORMAUX que 78 fois sur 292, soit 28 °/₀.

Nous complétons cette année notre statistique de 1904 concernant nos *enfants* ANORMAUX.

(1) *Compte-rendu* de 1899, p. 164.

Tableau A.

ANNÉE.	TOTAL DES DÉCÈS.	IDIOTS et IMBÉCILES, ÉPILEPTIQUES.		IDIOTS, IMBÉCILES, etc..., NON ÉPILEPTIQUES.		TOTAUX DE LA PERSISTANCE DU THYMUS.
		DÉCÉDÉS.	PRÉSENTANT UNE PERSISTANCE DU THYMUS.	DÉCÉDÉS.	PRÉSENTANT UNE PERSISTANCE DU THYMUS.	
1890	25	8	1	17	9	10
1891	20	6	2	14	2	4
1892	26	3	1	23	10	11
1893	19	7	1	12	2	3
1894	23	7	1	16	3	4
1895	32	9	2	23	7	9
1896	35	14	5	21	11	16
1897	36	12	5	24	6	11
1898	32	14	3	18	1	4
1899	47	24	6	23	6	12
1900	23	8	2	15	4	6
1901	34	16	3	18	2	5
1902	32	7	1	25	3	4
1903	24	7	2	17	3	5
1904	43	16	2	17	9	11
1905	32	13	3	19	5	8
Totaux.	451	171	40	312	83	123

Le tableau ci-dessus donne une idée générale de ces cas et la différence existant entre l'*enfant idiot, imbécile*, etc., ÉPILEPTIQUE, et l'*enfant idiot, imbécile*, etc., NON ÉPILEPTIQUE.

Le tableau suivant donne âge par âge la répartition de ces cas. (Tableau B).

Tableau B.

AGE.	IDIOTS ET IMBÉCILES, ÉPILEPTIQUES.(1)	IDIOTS ET IMBÉCILES, NON ÉPILEPTIQUES.	TOTAUX.
De 13 mois à 3 ans.	»	18	18
» 4 — 5 ans.	1	4	5
A 6 ans.	2	3	5
7 —	4	10	14
8 —	»	4	4
9 —	5	2	7
10 —	3	6	9
11 —	1	3	4
12 —	2	2	4
13 —	2	5	7
14 —	3	5	8
15 —	3	3	6
16 —	3	5	8
17 —	6	2	8
18 —	1	11	12
Au-dessus de 18 ans.	2	2	4
Totaux.	38	85	123

(1) Ce groupe comprend les épileptiques non idiots.

Comme on le voit d'après le tableau A, nous trouvons une moyenne de 23. 3 0/0 pour les *enfants idiots, imbéciles*, etc., MAIS ÉPILEPTIQUES, et une moyenne, de 26. 6 0/0 chez les mêmes malades NON ÉPILEPTIQUES ce qui semblerait indiquer que le thymus disparait relativement plus vite chez l'enfant *idiot* ÉPILEPTIQUE.

Au point de vue du poids ces cas se répartissent ainsi :

Au-dessous de 5 grammes	....	46
De 5 à 10 —	....	45
11 à 15 —	....	19
16 à 20 —	....	6
21 à 30 —	....	5
Au-dessus de 30 —	....	2
Total	....	123

VI.

Thymus et glande thyroïde chez les enfants anormaux;

PAR BOURNEVILLE.

Depuis bien des années, nous avons soin de relever à l'autopsie, de nos malades, le poids de tous les organes et en particulier du thymus, s'il y a lieu, et de la glande thyroïde. La statistique de ces cas a été consignée, chaque année, dans nos *Compte-rendus*.

Voici maintenant le résumé de nos constatations pour 1905. Sur la persistance du thymus, son poids et celui de la glande thyroïde.

NOMS.	SEXE.	AGE.	DIAGNOSTIC.	THYMUS.	GLANDE THYROIDE.	OBSERVATIONS.
Bine	G.	10 ans	Idiotie méningitique.	»	»	Opposition à l'autopsie.
Baro	»	19 ans	Idiotie, épilepsie.	3 gr.	20 gr.	
Taboul	»	5 ans	Idiotie, hémiplégie droite, épilepsie,			
Dumesn....	»	10 ans	Idiotie.	Traces.	12 gr.	
Don........	»	18 ans	Imbécillité, épilepsie.	6 gr.	n. pesé.	
Jouta.......	»	10 ans	Imbécillité.	pas	9 gr.	
Chesne.....	»	11 ans	Idiotie, diplégie, microcéphale.	pas	5 gr.	
Lesu	»	14 ans 1/2	Imbécillité, hémiparésie, droite.	»	»	Opposition à l'autopsie.
Philip	»	5 ans	Idiotie, épilepsie.	pas	5 gr.	
Spuismend.	»	17 ans	Idiotie, épilepsie.			
Serr........	»	3 ans	Idiotie complète, épilepsie.	»	»	Opposition à l'autopsie.
Bida........	»	6 ans	Idiotie, épilepsie.	pas		
Galant	»	10 ans	Idiotie.	5 gr.		
Perrea	»	16 ans	Idiotie, épilepsie.	»	»	Opposition à l'autopsie.
Comb	»	17 ans	Idiotie, épilepsie.			

Dupu	»	6 ans	Idiotie profonde, diplégie prédominante à droite.	»	»	Opposition à l'autopsie.
Gailla......	»	3 ans	Idiotie.	»	»	Opposition à l'autopsie.
Boudel.....	»	8 ans	Imbécillité, microcéphalie.	»	»	Opposition à l'autopsie.
Jacom......	»	4 ans	Idiotie, hémiparésie gauche.	4 gr.	Traces.	
Cari........	»	3 ans	Idiotie, secousses.	16 gr.	3 gr.	
Noé........	»	22 ans	Imbécillité, maladie de Little.	pas	7 gr.	
Doua........	»	3 ans	Idiotie complète, diplégie.	pas	3 gr.	
Marc.......	»	5 ans	Idiotie congénitale.	pas	5 gr.	
Patrimou...	»	5 ans	Idiotie profonde, épilepsie.	pas		
Bail........	»	8 ans	Idiotie, hémiparésie gauche.	pas	5 gr.	
Pigea	»	14 ans	Idiotie complète.	Traces.	5 gr.	
Chaland....	»	3 ans	Idiotie.	»	»	Opposition à l'autopsie.
Sarraz	»	6 ans	Idiotie, épilepsie acquise.	15 gr.	6 gr.	
Gaud.......	»	17 ans	Idiotie, épilepsie.	»	»	Opposition à l'autopsie.
Savour.....	»	14 ans	Idiotie complète.	pas	7 gr.	
Dézoth.....	»	8 ans	Idiotie, épilepsie.	»	»	Opposition à l'autopsie.
Bonnav	»	6 ans	Idiotie myxœdémateuse.			
Kieff.......	»	8 ans	Idiotie profonde, paraplégie spasmodique.	17 gr.	5 gr.	
Rich.......	»	16 ans	Idiotie profonde, gâtisme.			
Roum......	»	14 ans	Épilepsie idiopathique.	»	»	Opposition à l'autopsie.

NOMS.	SEXE.	AGE.	DIAGNOSTIC.	THYMUS.	GLANDE THYROIDE.	OBSERVATIONS.
Goupi	F.	4 ans 1/2	Idiotie mongolienne.	pas	5 gr.	
Chanev	»	6 ans 1/2	Idiotie, épilepsie. Parésie des membres inférieurs.	pas	7 gr.	
Chauvié....	»	15 ans 1/2	Imbécillité. épilepsie. Hémiparésie gauche. Déchéance.	n. pesé	n. pesé	
Chovor.....	»	10 ans	Idiotie profonde. Gâtisme.	»	»	Opposition à l'autopsie.
Rich	»	13 ans 1/2	Idiotie probablement méningitique. Epilepsie.	pas	n. pesé	
Briar	»	18 mois	Idiotie. Strabisme.			
Harp	»	11 ans	Imbécillité, épilepsie.	pas	7 gr.	
Simon	»	12 ans	Imbécillité, épilepsie.	»	»	Opposition à l'autopsie.
Keuc	»	9 ans	Idiotie.	»	»	Opposition à l'autopsie.

VII.

Statistique des hémiplégiques présents dans le service le 31 décembre 1905 ;

PAR BOURNEVILLE.

Le tableau ci-après montre qu'il y avait dans le service, à la date du 31 décembre 1905, 54 hémiplégiques : 40 sur 438 garçons ; 14 hémiplégiques sur 230 filles.

Dans 31 cas l'*hémiplégie* s'est compliquée d'*épilepsie*. D'où il suit que plus de la moitié des enfants hémiplégiques sont menacés de devenir épileptiques. Le médecin, connaissant la possibilité de cette grave complication, doit donc prescrire à ses clients hémiplégiques une hygiène et un traitement susceptibles de la prévenir (surveillance attentive pour éviter les émotions, les traumatismes, l'onanisme, l'abus de l'alcool, du tabac, etc.) ; — massage, gymnastique, bains, hydrothérapie, purgatifs, etc.

Dans 27 cas l'hémiplégie siègeait à droite ; dans 27 cas à gauche.

Si, un jour, nous avons le loisir, nous relèverons tous les cas d'hémiplégie observés dans le service depuis 1879 jusqu'aux cas qui suivent, à moins que cette tâche ne tente quelque candidat au doctorat qui trouverait là un sujet de thèse qui, à notre avis, ne manquerait pas d'intérêt. Cette statistique pourrait être rendue plus attrayante en la complétant par l'indication des complications de l'hémiplégie, contracture, athétose, arrêt de développement, etc., et en y ajoutant les cas de diplégie.

BOURNEVILLE, *Bicêtre,* 1905. * *** *** ***

Tableau des hémiplégiques (Filles et garçons).

NOMS	AGE	SEXE	DÉBUT DE L'HÉMIPLÉGIE	HÉMIPLÉGIE SANS ÉPILEPSIE.	HÉMIPLÉGIE AVEC ÉPILEPSIE		DÉBUT, DE L'ÉPILEPSIE	COTÉ PARALYSÉ	OBSERVATIONS
					ACCÈS	VERTIGES			
Baill...............	8 ans	G.	5 m.	1	»	»	»	gauc.	
Bel (Charles)	17 —	»	20 m.	1	»	»	»	droit.	
Bliè (Paul)	17 1/2	»	4 m.	1	»	»	»	droit.	
Blond..............	15 ans	»	1 an.	»	1	1	3 ans	gauc.	
Bouvign (Georg.)...	13 m.	»	»	1	»	»	»	droit.	
Colvint	7 —	»	5 ans	»	1	1	26 m.	gauc.	
Coudey (Georges)...	17 —	»	14 m.	1	»	»	»	droit.	Enfant assisté.
Crubéz............	13 —	»	un an	»	1	1	1 an	gauc.	
Daun	10 —	»	16 m.	»	1	1	3 ans	droit.	
Degra (Eugène)	11 —	»	7 m	»	1	1	1 an	gauc.	
Del (Victor)	18 —	»	21 m.	»	1	»	21 m.	droit.	
Deva (Georges).....	11 —	»	2 jou.	»	1	»	4 ans	gauc.	
Fayo (Jean)	11 —	»	2 ans	»	1	1	6 m.	droit.	

Desch	5 ans	G.	15 m.	1	»	»	2 ans	gauc.	
Goe (Louis)	15 1/2	»	9 m.	1	»	»	15 m.	droit.	
Gond	10 1/2	»	»	1	»	»	»	droit.	Hémiparésie.
Gutti (Gaston)	12 —	»	15 m.	1	»	»	»	gauc.	
Hér	9 1/2	»	»	1	»	»	»	droit.	Hémiparésie. Enfant assisté.
Henr	17 1/2	»	8 jours	»	1	1	»	gauc.	
Hin	11 ans	»	6 m.	1	»	»	6 ans	droit.	
Joffra (Louis)	18 —	»	20 m.	1	»	»	13 ans	gauc.	
Les	4 —	»	3 ans.	1	»	»	»	gauc.	Hémiparésie.
Meur	3 —	»	15 m.	1	»	»	»	droit.	
Mél (Albert)	17 —	»	8 m.	1	»	»	5 m.	gauc.	
Mesl (Georges)	12 —	»	15 m.	»	1	1	»	droit.	
Meulen (Louis)	16 —	»	4 ans	1	»	»	15 m.	gauc.	
Michel	10 1/2	»	1 an	1	»	»	»	gauc.	
Moulin	14 1/2	»	1 a. 1/2	»	1	1	»	gauc.	Hémiparésie.
Nes (Jean)	10 ans	»	6 m.	»	1	1	1 an	gauc.	
Priv (Edouard)	14 —	»	7 m.	»	1	1	3 ans	gauc.	
Schwall	11 —	»	12 m.	»	1	1	»	droit.	
Wei	4 —	»	6 m.	1	»	»	12 ans	droit.	
Wiedm	3 1/2	»	20 m.	1	»	»	»	droit.	
Riqu (Émile)	11 —	»	?	»	1	1	10 ans	gauc.	
Robe (Louis)	10 1/2	»	?	»	1	1	8 m.	droit.	

NOMS	AGE	SEXE	DÉBUT DE L'HÉMIPLÉGIE	HÉMIPLÉGIE			DÉBUT DE L'ÉPILEPSIE	COTÉ PARALYSÉ	OBSERVATIONS
				SANS ÉPILEPSIE	AVEC ÉPILEPSIE				
					ACCÈS	VERTIGES			
Rob (Maurice)......	20 ans	G.	20 m.	1	»	»	»	droit.	
Souc (Lucien)......	9 —	»	20 m.	1	»	»	3 ans	droit.	
Taboul............	3 —	»	»	»	1	1	»	gauc.	Enfant assisté.
Thie (René)........	17 —	»	5 ans	1	»	»	»	gauc.	
Bo...............	15 m.	F.	20 m.	1	»	»	»	droit.	
Brugn............	9 —	»	3 m.	»	1	1	3 m.	droit.	
Chem.............	12 —	»	15 m.	1	»	»	»	droit.	
Gisc.............	16 —	»	1 an.	»	1	1	2 ans	gauc.	
Gris.............	13 —	»	»	»	1	»	10 ans	droit.	
Jiler............	12 ans	»	»	1	»	»	»	droit.	Enfant assistée
Mot..............	14 ans	»	?	1	»	»	»	gauc.	Enfant assistée
Pich.............	12 ans	»	»	»	1	»	»	gauc.	
Rena.............	10 ans	»	7 m.	1	»	1	»	gauc.	
Rob..............	8 ans	»	?	1	1	1	»	droit.	

Roul	11 ans	F.	5 ans	»	1	1	5 ans	gauc.	
Tour	10 ans	»	3 jo.	»	»	1	4 ans	droit.	
Trouil	17 ans	«	2 ans	1	»	»	»	droit.	

Ces tableaux présentent des lacunes. Malgré nos efforts pour les combler, il nous a été impossible d'arriver à un résultat complet parce que quelques-uns de nos malades sont des enfants-assistés, parceque d'autres, étant délaissés par leur famille, nous n'avons pu obtenir qu'elles se rendent, chose rare, à notre convocation.

Tels qu'ils sont, il en résulte que, abstraction des cas imprécis, dans 18 cas, l'hémiplégie s'est produite de la naissance à 1 an; dans 24 cas de 1 à 2 ans; dans 3 cas de 2 à 3 ans; dans 1 cas de 3 à 4 ans; dans 3 cas de 4 ans à 5 ans; 1 cas à 6 ans ; dans 10 cas nous n'avons aucun renseignement.

L'*hémiplégie*, avons-nous dit, a été compliquée d'*épilepsie* dans 31 cas.

5 mois après l'hémiplégie	. . . .	6 fois.
1 an —	. . . .	14 —
2 —	. . . .	7 —
3 —	. . . .	7 —
4 —	. . . .	5 —
5 —	. . . .	3 —
6 —	. . . .	1 —
10 —	. . . .	2 —
12 —	. . . .	1 —
13 —	. . . .	2 —
14 —	. . . .	1 —
15 —	. . . .	1 —
Sans renseignements	. . . .	4 —
		54 —

VIII.

Note statistique sur le rôle de la consanguinité dans l'étiologie de l'épilepsie, de l'hystérie, de l'idiotie et de l'imbécillité;

Par BOURNEVILLE.

Le rôle de la consanguinité dans la genèse des maladies nerveuses chroniques de l'enfance est à peu près insignifiant, car elle ne constitue pas, comme nous l'avons dit souvent, l'unique élément étiologique; il s'y joint l'*hérédité* dans beaucoup de cas, facteur redoutable; dans d'autres l'*alcoolisme*, facteur plus redoutable encore et enfin, et l'*hérédité* et l'*alcoolisme !*

Si nous ajoutons aux 3.363 observations de l'an dernier (1) les 138 entrées de 1905, nous voyons que pour un total de 3.501 observations la consanguinité ne figure que 117 fois, soit 3.3°/o, proportion très faible comme on voit.

Ces cas se décomposent ainsi au point de vue du degré de parenté des ascendants :

---

(1) Cette différence de 84 entre ce chiffre et celui de la page 41 (2133) provient des observations recueillies dans le service de nos maîtres, Delasiauve et Charcot à la Salpêtrière.

Consanguinité sans indication de degré		5
Parents cousins germains		63
Cousins issus de germains		30
— — du 3e au 5e degré		16
— — Oncle et nièce		3
	Total	117

Le tableau suivant donne une idée des affections diverses dont étaient atteints ces malades.

MALADIES.	HOMMES ET GARÇONS.	FILLES.
Hystérie et hystéro-épilepsie	»	3
Epilepsie dite idiopathique	22	11
— symptomatique	10	1
— hémiplégique	2	»
Idiotie symptomatique	19	9
— myxœdémateuse	»	1
— microcéphalique	2	1
— hydrocéphalique	4	»
— et hémiplégie	1	»
— méningitique	1	1
Folie des enfants, manie, excitation maniaque, délire de persécution	»	1
Imbécillité	14	8
— et chorée	»	2
— et syndrome de Little	3	»
— et cécité congénitale	1	»
	79	38
Total	117	

Nous persistons à croire, comme nous l'avons dit

bien des fois, que le mariage entre *consanguins* BIEN PORTANTS, *sobres, non syphilitiques, n'exerce aucune action sur la production des maladies nerveuses des enfants.*

IX.

Inégalité de poids des hémisphères cérébraux et cérébelleux ;

PAR BOURNEVILLE.

Le tableau suivant complète notre statistique de l'an dernier, concernant les cas dans lesquels nous avons trouvé, à l'autopsie, une inégalité de poids des hémisphères cérébraux ou cérébelleux ou des deux, croisée ou non (1).

NOMS.	AGE.	DIAGNOSTIC.	POIDS DU CERVEAU.	POIDS DES HÉMISPHÈRES CÉRÉBRAUX. D.	G.	DIFFÉRENCE.	POIDS DU CERVELET.	POIDS DES HÉMISPHÈRES CÉRÉBELLEUX. D.	G.	DIFFÉRENCE
Rio..	18 ans	Imbécillité. Épilepsie.	1335	660	675	15	144	Égaux		»
Gail.	14 —	Imbécillité.	921	473	448	25	126	61	65	4
Rivi.	6 —	Imbécillité. Epilepsie.	1350	700	650	50	115	Égaux		»
Fau.	6 —	Idiotie congénitale.	580	315	265	50	117	55	62	7
Dou.	12 —	Idiotie mongolienne.	1085	515	570	55	90	Égaux		»
Pau.			970	445	345	100		Égaux		»
Tar..	13 —	Imb. Épilep. Hémipl. droite.	960	580	380	200	152	72	80	»

Patr.	5 ans	Idiotie. Épilepsie.	1010	480	530	50	155	85	70	15
Che.	11 —	Idiotie. Épilepsie. Microcéphalie.	680	360	320	40	125	Égaux		»
Pag.	11 —	Idiotie méningitique. Hémiparésie gauche.	992	485	507	22	155	Égaux		»
Bar.	19 —	Idiotie. Épilepsie.	1080	550	530	20	125	60	65	5
Jout.	10 —	Imbécillité.	880	450	430	20	130	60	70	10

(1) Quatre cerveaux (ceux des enfants Ley.., Langl.., Lois.. et Escof.. n'out pas été séparés; présentant des lésions dignes d'intérêt, ils ont été conservés pour examen ultérieur.

Les cerveaux suivants n'ont pas été examinés ni pesés : Bin.., Jaco..., Cari.., Mar.., Don., Sarra..., Savou..., Comb.., Roul.., Rich...

SECTION IV. — Les enfants anormaux au point de vue intellectuel et moral;

Par **BOURNEVILLE** (1).

> Nous plaidons pour ceux qui ne peuvent plaider pour eux-mêmes.

Pendant bien longtemps, les médecins ont été les seuls à s'occuper des enfants atteints plus ou moins profondément dans leurs *facultés intellectuelles* (idiots, imbéciles et arriérés) ou dans leurs *facultés morales* (imbéciles moraux, instables, pervers, indisciplinés, etc.). La propagande incessante faite par nous en qualité de médecin de Bicêtre, où nous avons fait créer un asile-école qui renferme plus de 400 garçons, organisé dans le voisinage la Fondation Vallée où il y a 235 filles, établissements, consacrés aux enfants indigents de Paris et de la Seine, sans compter l'*Institut médico-pédagogique* de Vitry-sur-Seine, consacré aux enfants arriérés, nerveux, amoraux, appartenant aux familles aisées, — cette propagande a fini par retenir l'attention des éducateurs. Des articles qui vont en augmentant d'année en année dans les journaux ou les revues consacrés à l'enseignement, joints aux communications répétées dans les Congrès de médecine, ont amené le Ministère de l'Instruction publique à nommer une grande *Commission*, dite des *enfants anormaux,* chargée d'étudier les réformes que comporte la situation et de voir dans quelle mesure la loi sur l'obligation de

(1) Extrait de la *Gazette de Royan*, septembre 1905.

l'instruction peut être appliquée à ces enfants déshérités. Cette Commission, présidée par M. Léon Bourgeois, paraît devoir aboutir prochainement à des conclusions importantes.

La *Gazette de Royan* a déjà entretenu ses lecteurs de cette importante question d'*assistance* et d'*enseignement*. Elle y revient aujourd'hui avec plus détails en raison de son caractère d'actualité.

Classification des enfants anormaux. — Laissant de côté les *aveugles*, les *sourds* et *muets* et les *bègues*, nous ne considérerons ici que les anormaux désignés sous les noms d'*idiots*, d'*imbéciles*, d'*arriérés* (1) et d'*amoraux* (imbécillité morale, folie morale), *instabilité mentale* avec ou sans *perversions des instincts*. Bien qu'imparfaite, elle nous paraît de nature à guider les médecins et les éducateurs.

A l'*Institut médico-pédagogique* et à *Bicêtre*, l'état des enfants à l'entrée, autrement dit le *diagnostic*, est posé *cliniquement*, aussi exactement que possible, en se basant sur cette classification dont les termes sont développés sous forme de définitions qu'il serait trop long de reproduire ici. Les *antécédents héréditaires* et *personnels* sont pris avec soin. La *description* physique, physiologique, psychologique, est tracée d'une façon complète. Les accidents maladifs quotidiens sont mentionnés sur le cahier spécial de l'infirmière, sur l'observation médicale, et résumés tous les six mois. Les modifications du corps (poids, tailles, mensurations, puberté, etc.) sont relevées chaque semestre. Les changements pédagogiques sont consignés tous les mois sur des *cahiers scolaires* que nous avons ouverts dès 1880, c'est-à-dire plusieurs années avant leur introduction dans les écoles primaires. La réunion de tous

(1) Les mots *débilité mentale*, employés par quelques médecins font double emploi avec les mots *imbécillité simple* et *arriération*. Ils devraient être réservés pour les adultes et surtout pour les vieillards qui, de riches intellectuellement, deviennent pauvres.

ces documents constitue le dossier, l'histoire du malade. Dans l'accomplissement de leur tâche, internes, instituteurs, institutrices, surveillants et surveillantes, etc., sont guidés par les *Instructions médico-pédagogiques* que nous avons rédigées pour eux.

Statistique des enfants anormaux (1). — Pour la France, l'enquête que nous avons faite, se rapportant au 31 décembre 1903, et ne comprenant que les idiots de toutes catégories *internés dans les asiles de province*, nous a montré qu'à cette date le total général de ces enfants, y compris les épileptiques, était de 1206. Nous ignorons le nombre de ceux qui sont hospitalisés dans les *hôpitaux-hospices* et dans les *établissements privés*, mais il doit être au moins égal aux premiers.

Le *Département de la Seine* hospitalise, traite et éduque :

A Bicêtre	440	garçons
A la Colonie de Vaucluse	250	
A la Salpêtrière	145	filles
A la Fondation Vallée	235	
Total....	1070	

Soit environ *3 idiots hospitalisés* pour 10.000 habitants. Quant au nombre *réel*, il ne pourra être fixé, et encore approximativement, que par l'enquête offiicielle en cours, d'après les instructions rédigées par la Commission des anormaux, adressées par le Ministère de l'Instruction publique à tous les maires, instituteurs et institutrices de France, qui doivent répondre à la formule suivante :

(1) Dans le rapport que nous avons fait au *Congrès national d'assistance publique de Lyon* en 1893, nous avons résumé tous les documents possibles sur la situation des enfants idiots dans tous les pays. Ils ont été complétés depuis par les publications faites en Belgique par MM. Demoor, Daniel, Decroly, Ley ; au Congrès de Bordeaux, par M. le Dr Jacquin, etc.

« Combien y a-t-il dans l'école et dans la commune d'enfants hors d'état de suivre l'enseignement de l'école, soit moralement, soit intellectuellement? Ne doivent pas figurer dans ce compte les enfants dont l'instruction a été retardée par suite de causes étrangères à leur état physique et moral. »

Situation faite actuellement aux enfants anormaux en France. — De notre enquête personnelle dans tous les asiles publics et privés consacrés aux aliénés, il résulte que, sauf dans les asiles de la Seine et ceux de St-Yon (Seine-Inférieure), la Roche-sur-Yon (Vendée), Clermont (Oise), de Ste-Gemmes (Maine-et-Loire) et Auxerre (Yonne), presque rien n'est fait pour le traitement *médico-pédagogique* des enfants *idiots* de toute classe.

Signalons les projets d'*asiles-écoles* à Quimper (Finistère), Dury-lès-Amiens (Somme), Bron (Rhône) (1), projets qui dénotent un mouvement sérieux en faveur des enfants anormaux intellectuels et moraux (2).

Réformes en cours, réformes proposées.— Nos efforts ont porté sur deux points : 1° *Assistance et traitement médico-pédagogique* des enfants les plus malades, dans les *asiles-écoles* ; — 2° Organisation de classes ou d'*écoles*

(1) On nous a annoncé qu'il était question de créer une section d'enfants idiots, arriérés et épileptiques, à l'asile départemental de la Charente-Inférieure. Ce serait une création humaine à l'honneur du Conseil général de la Charente-Inférieure, et en particulier de son président, M. Combes, qui a donné une vigoureuse impulsion aux réformes de l'Assistance publique. Il n'y a pas une commune importante qui n'ait un ou plusieurs enfants susceptibles d'être améliorés, s'il y avait pour eux dans chaque département un asile-école. Nous pourrions invoquer Royan, où existe un enfant arriéré au sujet duquel l'honorable M. Barthe nous a écrit afin de le faire entrer à Bicêtre, si cela était possible. Les asiles-écoles de la Seine étant insuffisants pour traiter et éduquer ses propres enfants, c'est à l'asile-école de l'Asile départemental de la Charente-Inférieure qu'il doit être placé.

(2) Bourneville. — *Statistique et enseignement des enfants idiots et épileptiques internés dans les asile d'aliénés.* — Paris, 1905.

d'enseignement spécial pour les enfants les moins malades.

Les **asiles-écoles** reçoivent les *idiots*, les *imbéciles* à un degré prononcé, les enfants *pervers*, atteints d'*aliénation mentale* ou d'*épilepsie*. Nous avons fait inscrire naguère (1889), dans le projet portant révision de la loi du 30 juin 1838, sur les aliénés, l'obligation de leur assistance (asiles-écoles départementaux ou interdépartementaux). Nous avons vu que des tentatives sérieuses, de plus en plus nombreuses, étaient faites dans ce sens. Elles mériteraient d'être encouragées généreusement par le Ministre de l'Intérieur sur les fonds du pari mutuel.

Les **classes** ou **écoles spéciales** sur lesquelles nous avons fait de si nombreuses publications et dont le ministère de l'Instruction publique s'occupe maintenant, sont destinées aux enfants les moins *malades*, c'est-à-dire ceux atteints d'*imbécillité légère*, d'*arriération intellectuelle*, d'*instabillité mentale*, même une partie des *indisciplinés*, — à la condition qu'il n'y ait chez eux ni épilepsie, ni perversion des instincts, enfin, les *enfants améliorés* des asiles-écoles. Si ce programme était appliqué, on diminuerait les charges de l'Assistance publique, on atténuerait les dépenses, on rendrait service à un plus grand nombre d'enfants, on réaliserait une réforme vraiment républicaine et sociale.

Le *mode d'admission* dans les *asiles-écoles* est déterminé par la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés. Tandis que pour les autres anormaux, les aveugles et les sourds-muets, il se fait dans des conditions d'âge, de dates d'entrée et de sortie, et une scolarité nettement établies, qu'ils ont des *vacances* régulières, il n'en peut être de même pour la clientèle des asiles-écoles : ils entrent à tout âge du 1er janvier au 31 décembre, sortent quand les familles le veulent, sauf en cas de placement d'office, n'ont pas de vacances régulières à cause de la gravité de leurs maladies qui nécessitent des soins continus : aussi ne peut-on leur accorder que des congés de quelques jours, si ce

n'est quand il s'agit de congés d'essai en vue de la sortie définitive. Il n'est pas possible de fixer pour eux la *durée de la scolarité*. Pour émettre une semblable idée, il ne faut pas avoir la moindre expérience de ces enfants, ignorer le fonctionnement des services qui leur sont consacrés.

Il n'en est plus de même pour les enfants, *malades* eux aussi, mais à un moindre degré, qui doivent composer la population des *Écoles d'enseignement spécial*. L'admission devra être prononcée sur l'avis d'une Commission spéciale dans des conditions à préciser avec soin. Entrer dans le détail nous conduirait trop loin : ce sera pour un autre jour.

Ce que doit être l'éducation des différentes catégories d'enfants anormaux. — Le traitement médico-pédagogique, pour obtenir son maximum de résultats, doit être tenté hors de la famille et le plus tôt possible. Il doit être basé sur l'éducation collective. En voici le programme très sommaire :

§ I. — ÉDUCATION PHYSIOLOGIQUE

1° *Fonctions de la vie organique* : A. *Peau* : Bains et douches.

B. *Digestion* : Régularité des heures de repas ; régime alimentaire approprié ; occlusion des lèvres ; mastication ; surveillance de la bouche, des dents, de la déglutition ; mise régulière sur le siège. Dresser l'enfant à se nettoyer.

C. *Respiration et circulation* : vie en plein air, gymnastique respiratoire, douches générales et locales (cyanose des extrémités) ; soins du nez, renifler, se moucher, soins de la gorge (gargarisation) et des oreilles (nettoyage, injections).

2° *Fonctions de relation* : A. *Système musculaire* : masage et exercices passifs ; exercices de préhension, de suspension, échelles jumelles, convexes, horizontales, balençoire-tremplin, barres d'entraînement, haltères, barre à sphère ; exercices de la marche au chariot, de l'escabeau, du saut ; gymnastique proprement dite ; éducation

de la main; cylindres, briquettes, sphères, cône et prisme à chevilles, modelage, habillage et déshabillage, soins de toilette ; jeux divers : passe-boule, tonneau, cerceau, ballon, etc. ; exercices des jointures des doigts des poignets des coudes, des épaules; soins du ménage, travaux du jardin. Correction des tics, des manies, de l'onychophagie, etc.

B. *Sens*. — *Toucher* : râpe et velours, corps chaud et corps froid, corps léger et corps lourd, corps mou et corps dur. — *Vue* : projections, couleurs, superposition des formes simples, des lettres en bois sur leur dessin ; dominos en couleurs et dominos ordinaires ; découpage, enfilage, préparation à l'habillement, à la toilette, à l'alimentation. — *Ouï* : cloches, piano, violon, flûte, voix humaine ; chants à la gymnastique. — *Goût* : saveurs opposées, puis saveurs se ressemblant. — *Odorat* : respiration nasale, odeurs fortes et légères, agréables ou désagréables.

Dans tous les exercices relatifs au développement des *sens*, nous procédons par opposition, par contraste. Par exemple, la *râpe*, corps *rugueux*, le *velours*, corps *doux*, *uni*, etc.

Education de la parole. —*Organes* : respiration, souffle, exercices passifs et massage des lèvres ; exercices des mâchoires, mouvements de la langue, gonflement des joues, gargarisation, etc.

Fonction : leçons d'articulatiou ; sons *simples* (a, e, etc.) ; sons *nassaux* (a, an ; é, in, etc. — *Syllabes simples*, seules (pa, pé, etc.) ou *répétées* (papa, pépé, etc.) ou *composées* (papo, pepi, etc.) Ces exercices sont suivis d'autres exercid'application aux mot usuels : pain, pot, pépin, etc. — Profiter de ces exercices pour apprendre à l'enfaut à nommer les parties de son corps, les parties de ses vêtements, les objets du dortoir, du cabinet de toilette, du réfectoire et des aliments, puis des choses environnantes, des animaux, etc.

§ II. ÉDUCATION PSYCHOLOGIQUE

Cette partie du traitement médico-pédagogique a commencé avec l'éducation des organes, qui a fait maitre l'*at-*

tention. Donner des sensations précises et nettes, qu'on rappelle et fait surgir pour exercer la mémoire et la réflextion. **Leçons de choses constantes** qui permettent de se rendre compte de quelle façon l'enfant sait voir et entendre ; provoquer son initiative pour développer l'imagination, et mettre en activité le jugement et le raisonnement dont il est capable.

Se borner à des *notions usuelles*. Désignation, puis nomination des parties du corps, des vêtements, des personnes de l'entourage, des animaux familliers. Notion du temps, division du temps en jours, semaines, mois, années. Notion usuelle sur le réfectoire, les objets qu'il contient, les aliments, l'habitation, etc. Montrer à chaque instant l'objet de la leçon son image, son nom, (une chaise, une grande chaise, une petite chaise, etc.), abstraction, généralisation, apprendre à lire une image, faire assister l'enfant à tous les travaux nécessaires à la vie (culture, construction, ateliers, etc.).

Suivre pour la *lecture* la méthode des contrastes, et prendre comme base de classification la dificulté plus ou moins grande d'imitation et d'émission. Se servir de *mots usuels* inscrits sur de petits cartons que l'on fait rechercher et placer sur l'objet qu'ils désignent.

Pour l'*écriture* : double règle, puis points de repère : verticale, horizontale; combinaisons des lignes : triangle, carré, rond. A ce moment commence l'écriture et le dessin des objets usuels.

En *grammaire*, donner la notion du nom, puis de l'adjectif, ensuite du verbe. Pour ce dernier s'en tenir au présent, au passé et au futur. Réserver pour plus tard le pronom.

Pour donner la *notion du nombre*, se servir de coups de cloche, de bâtonnets, de billes, etc.; casier à chiffres, tableau des chiffres de 0 à 9. Addition et soustraction de deux nombres d'un seul chiffre. Donner l'idée de la multiplication et de la division avant de passer aux opérations à nombre de plusieurs chiffres. Insister sur le *système*

métrique, leçons d'activité (achat, monnaies, balances, mesures diverses).

En *géographie*, partir du connu, de la classe où est l'enfant, de l'école dont elle fait partie, pour aller au voisinage, à la ville ou commune, au canton, à l'arrondissement, au département, à la nation. De même en *histoire*, parler du temps présent d'abord, pour remonter dans le passé dans la mesure du possible. — Cultiver les aptitudes que peuvent présenter les malades : elles nous serviront à augmenter la pénétration sensorielle.

§ III. — ÉDUCATION DES INSTINCTS

A. *Instinct de conservation :* faire remonter de l'effet à la cause, par expérience personnelle ou étrangère.

B. *Instinct génésique :* propreté des organes (traitement des lésions locales); la surveillance seule peut faire disparaître l'onanisme, empêcher le décubitus abdominal, et dès que c'est possible user du traitement moral, surveiller la *puberté* dans les deux sexes, et le fonctionnement des règles chez les filles.

C. *Instinct de sociabilité:* le fait de se trouver dans un milieu de son niveau l'habitue déjà à supporter la société; que le maître lui témoigne une affection protectrice, il sentira la société indispensable; qu'il ne voie autour de lui qu'aide et protection.

§ IV. — ÉDUCATION MORALE

Ne donner à notre enfant malade que de bons exemples. L'habituer à savoir vouloir à propos. L'aider le moins possible pour qu'il apprenne à se diriger dans un but donné. En le faisant se servir des mêmes objets, on fera naître chez lui l'instinct de la propriété; en l'obligeant à ranger ses objets, surtout ceux qu'il préfère, on lui donnera des habitudes d'ordre. L'*égoïsme* disparaîtra, en lui faisant à chaque instant expérimenter que, seul, il ne peut presque rien, et qu'on a, à chaque instant, besoin

les uns des autres. — La *colère* s'atténue si le maître sait garder son sang-froid.

Le bien et le mal seront pour lui, d'abord, le permis et le défendu; et, ensuite, l'utile et le nuisible. Si nous avons affaire à un bon terrain, nous arriverons à faire identifier le bien avec ce qui le fera aimer de son maître, de ses camarades et de la société, et à voir le mal dans tout ce qui pourrait lui aliéner l'aide et l'affection dont il a tant besoin.

Lorsque la méthode est rigoureusement appliquée et poursuivie avec persévérance, on peut provoquer non seulement une amélioration plus ou moins accentuée, mais encore rendre l'anormal le plus atteint en mesure de subvenir à tous ses besoins personnels immédiats (marche, propreté, parole, bonne tenue à table, soins de toilette, etc.). Nombreux sont les enfants qui, d'*idiots profonds*, sont progressivement devenus de *simples arriérés*, capables même d'exercer une profession. Dès lors qu'on peut espérer obtenir, *avec les plus malades*, de tels résultats, la société a l'impérieux devoir de faire les sacrifices nécessaires, et pour eux, quoi qu'en disent certains psychologues qui n'ont aucune pratique, et pour les enfants *moins malades*, imbéciles ou arriérés.

Nous l'avons déjà dit, il faut commencer le traitement de bonne heure, aux premières manifestations de l'anormalité, à deux ans au plus tard : on ne dresse pas un vieux cheval, on ne dirige pas un vieil arbre, on ne palisse pas une vieille vigne. C'est donc avec raison qu'on accepte à Paris, dans les services d'enfants idiots, des malades âgés seulement de 2 ans et même quelquefois au dessous.

Parmi les exercices énumérés, il est évident qu'on n'utilisera que ceux qui sont apppropriés au sujet. Nous les énumérons tous, supposant que nous avons affaire à un idiot complet, qui gravira successivement tous les degrés de l'échelle. Il y a des exercices qui, à première vue, peuvent paraître inutiles, mais qui sont indispensables à un traitement méthodique. Nous avons eu à faire *l'éducation*

de la main chez des enfants que l'on croyait être des arriérés peu atteints.

Précisons par un exemple : Supposons qu'il s'agisse d'un enfant atteint d'*imbécillité* ou d'*arriération intellectuelle*. Il faudra s'appuyer sur les notions que possède l'enfant, les perfectionner, s'en servir pour lui en faire acquérir de nouvelles en employant les procédés appropriés, laissant de côté ceux des procédés employés pour un enfant plus malade (*idiotie complète*, *idiotie profonde*), mais dont il n'est plus besoin pour lui.

Absolue nécessité d'ouvrir pour chaque anormal un cahier d'observations médicales et pédagogiques, à tenir à jour, ainsi que cela se pratique à Bicêtre à la Fondation Vallée et à l'*Institut médico-pédagogique*.

Il est une catégorie des anormaux qui mérite de nous arrêter, ce sont les *indisciplinés* et les *instables*. On pourrait désigner sous le nom d'*indisciplinés* les enfants qui, consécutivement à un état névropathique, *congénital* ou *acquis*, semblent ne vouloir se plier à aucune direction, qu'elle vienne d'un individu ou de la société. Ce sont des anti-sociaux par exellence. Dès le berceau ils sont criards et colères, autoritaires et impatients. Plus tard la moindre contrariété les révolte ; ils ont de véritables crises de colère ; qui les font se rouler à terre dès qu'on ne veut pas se plier à leur caprices. Ils ne voient qu'eux et ne comprennent pas qu'il puisse y avoir d'autre intérêt que le leur. Ils ont quelques idées, mais des idées particulières, étroites : on dirait qu'ils sont incapables d'idées générales. Leur manque de raisonnement les empêche de prévoir la conséquence de leurs actes : c'est ce qui explique leur caractère impulsif qui les rend très taquins, qui les fait s'attaquer à plus forts qu'eux. Ce sont des *malades dangereux*. En classe ils ne peuvent s'astreindre à un travail assidu, parce que c'est un travail imposé. Ils n'acceptent aucune observation, aucun ordre : ils y répondent comme par voie réflexe, par une grossièreté ou une violence. En récréation, ils sont bruyants, querelleurs, monteurs de

coups ; on dirait que tout ce qu'ils font n'a pour but que de combattre une autorité quelconque. Par une contradiction qui pourrait étonner, ils n'admettent pas qu'on leur résiste, et reconnaissent l'autorité lorsqu'ils en disposent eux-mêmes. Ils font des chefs de bandes. Ils ont l'esprit de contradiction, et prennent le contre-pied de tout ce qu'on leur dit. Leur premier mouvement est un mouvement de défense, de révolte même contre toute intervention.

Ce sont presque tous des *arriérés intellectuels*, d'abord par cause cérébrale, ensuite par cause secondaire. Il est certain que cette répulsion contre tout ce qui est règle les éloigne de la classe ou les rend réfractaires à toute éducation. Leur état ne fait donc que s'aggraver.

Peut-être a-t-on tort de confondre trop souvent les *instables* et les *indisciplinés*. Tout en reconnaissant que le type pur est rare, on peut cependant préciser quelques points de différenciation entre l'indiscipliné et l'instable.

L'*instable* ne peut s'arrêter à rien : les impressions qu'il reçoit des sens se succèdent, faute d'attention, avec une telle fugacité, qu'elles ne donnent lieu à aucune idée persistante. La puissance dynamogénique de ses idées se manifeste brusquement, mais elle est d'autant plus passagère qu'elle est plus forte. Chez l'instable, une impression chasse l'autre. S'il remue en classe c'est parce qu'il ne peut rester immobile ; son *instabilité physique* va de pair avec son *instabilité mentale*. Tandis que l'*indiscipliné* fera un travail de longue haleine, qui lui plaira, et surtout qui ne lui a pas été commandé, l'*instable* ne mènera rien à bien. Avant d'avoir mis à exécution une détermination quelconque, une autre s'est présentée qui sera à son tour chassée par une troisième.

L'indiscipiné est dangereux. — L'instable est inutile.

L'indiscipliné ne *veut* pas, l'instable ne *peut* pas. Le premier est atteint surtout au point de vue moral, (du caractère) ; le deuxième au point de vue intellectuel, (insuffisance et superficialité des sensations).

Quelles sont les *mesures* à prendre, le *traitement* à instituer?

Les changer de milieu. Insupportables chez eux, ils deviennent plus malléables chez les étrangers ; si l'amélioration ne paraît pas se produire, Il faut tenter de faire une nouvelle transplantation. Ils ne doivent être replacés dans la famille que si le changement est complet, et après des essais de simples *permissions de sortie* d'un jour, de congés *d'essais* de 3, 5, 8, jours, afin de se rendre compte du degré d'amélioration. Il est plus prudent de ne jamais les remettre dans le milieu où s'est manifesté leur indiscipline.

Placés dans des établissements spéciaux, ou dans des familles étrangères, ils seront soumis à une discipline dont le rigorisme ne se fera sentir que progressivement. Exiger peu d'abord, pour exiger davantage à mesure que le terrain se modifie.

Travail et occupations très variés. Courtes séances du même travail. Ne jamais avoir l'air de triompher quand ils cèdent sur un point. Les récompenses sont à employer plutôt que les punitions; au moindre amendement, ne pas craindre d'en exagérer l'importance. S'ils se buttent, ne pas insister, mais leur faire doucement entrevoir la conséquence de leur indocilité. Se servir de leur égoïsme, de leur amour-propre, avoir l'air d'avoir confiance en eux, de croire à leurs promesses ; s'ils ne les tiennent pas, en paraître affecté mais non en colère. Si le médecin, dont l'intervention doit être très fréquente, et le maître, ont su leur inspirer de l'affection, ils y seront sensibles.

Pour vaincre leur première résistance, exiger d'eux un travail qu'on sait leur être agréable, puis passer à un travail qui sera pour eux d'une utilité immédiate.

S'il faut, à certains moments, les isoler, faire en sorte qu'ils comprennent que c'est pour leur laisser le temps de la réflexion, pour ne pas nuire involontairement à leurs camarades, et non pour les punir, qu'on les tient éloignés des autres.

Ne jamais leur faire de reproche, surtout en public, si on n'est pas absolument sûr qu'ils le méritent.

Ne jamais faire preuve de partialité.

Les exercices de gymnastique, en particulier les mouvements d'ensemble, doivent être souvent mis en œuvre. C'est là qu'il apprennent le mieux à obéir.

Les *bains*, l'*hydrothérapie*, le *travail manuel*, sont pour eux d'un grand secours.

Le *traitement moral* doit être largement appliqué. Le médecin et le maître, qui représentent la société, doivent se présenter à eux sous le jour le plus favorable. Prêcher d'exemple. Pas de cours théorique de morale, mais réflexions appropriées à l'occasion de l'acte le plus insignifiant. Que le *bien* et le *mal* ne soit pas pour eux le *permis* et le *défendu*, mais l'*utile* et le *nuisible*. Leur faire comprendre qu'une chose n'en est pas moins utile, parce que son utilité n'est pas immédiate. Les faire s'extérioriser dans le temps, comme dans l'espace. Il n'y a pas qu'eux dans la société, il n'y a pas que le moment présent.

Les renseignements qui précèdent nous paraissent répondre à la question posée et discutée au *Congrès de Liège* et qui était ainsi conçue :

Les enfants indisciplinés. Comment ils doivent être traités. Ce que doit être l'éducation à donner à ces enfants. Ce que doit être l'organisation des établissements spéciaux pour les enfants indisciplinés.

* * *

Tous les *anormaux*, intellectuels et moraux, depuis l'*idiot complet* jusqu'au *simple arriéré*, y compris les *indisciplinés* et les *instables*, peuvent être affectés de paralysies diverses, d'épilepsie, de manies, de tics, de perversions des instincts.

Mesures à prendre en faveur des enfants anormaux. — I. L'*incurabilité* ne peut être déclarée qu'après un essai sérieux du *traitement médico-pédagogique*, prolongé pendant deux ou trois ans.

II. L'*assistance et l'éducation* dans les **asiles-écoles**, comme Bicêtre, la Fondation Vallée, la Salpêtrière

l'*Institut médico-pédagogique* (1), etc., pour les enfants atteints d'*idiotie* au *premier* et au *second degré*, les enfants atteints d'*imbécillité intellectuelle*, d'*imbécillité morale* et d'*épilepsie*.

L'*éducation* et l'*assistance*, dans les *Classes spéciales* ou les **Écoles d'enseignement spécial** pour les enfants atteints : 1° d'imbécillité légère, d'arriération intellectuelle ; — 2° d'*instabilité mentale* et *physique* (sans perversion des instincts) ; — 3° et aussi pour les enfants *idiots* et *imbéciles* qui auront été *améliorés* dans les asiles-écoles, et d'idiots auront été transformés en imbéciles ou en arriérés.

Coéducation des sexes pour les enfants jusqu'à 10 ans (?) sauf pour les enfants qui, en raison de leurs instincts, de leurs impulsions et de leur développement physique, seraient mieux placés avec les enfants plus âgés. Ce qui doit guider dans le classement, c'est moins l'âge que l'état mental, moral et physique.

Les enfants tranquilles, malléables, disciplinés, de 10 à 12 ou 13 ans, pourraient être confiés à des femmes ; au-dessus, à des instituteurs. Pour tous ces enfants, qui restent dans une proportion variable au-dessous de leur âge, l'influence de la femme est préférable.

Protection des enfants anormaux. — Création de *Sociétés de Patronage* comme celles qui existent à Paris, dans quelques départements et dans certains pays, ou de Sociétés analogues à celle qui a été créée en Belgique, sous le titre de *Société protectrice de l'enfance anormale.*

A cet égard voici ce que nous faisons. Toutes les semaines, à notre *consultation* du jeudi, nous recevons ceux de nos anciens malades qui viennent pour conseils, secours, certificats. Nous en profitons pour nous renseigner sur leur genre d'existence, pour reprendre leurs

---

(1) Ces trois premiers cités comme exemples d'établissements publics pour les *enfants indigents*, le dernier comme exemple d'établissement privé pour les *enfants aisés*.

poids, taille, puberté, etc. — Nous écrivons aux familles pour qu'elles nous les ramènent et nous racontent leurs faits et gestes, ce qu'elles ne font qu'exceptionnellement. — Notre personnel se renseigne sur les anciens malades qui viennent le voir ou qu'il rencontre en ville. Enfin, ceux de nos agents qui font partie de la *Société de patronage des aliénés sortis des asiles de la Seine*, — dont nous avons été l'un des principaux fondateurs, — ont l'obligeance d'essayer d'en visiter quelques-uns à domicile, mais ils n'en rencontrent que très peu, par suite des déménagements fréquents. Nous essayons l'impossible, abandonné à nos seules forces et au concours bénévole de notre personnel, qui ne peut prélever qu'un temps minime sur ses heures de sortie. Quant à l'Administration, elle s'en désintéresse d'une façon complète.

Formation du personnel chargé de l'éducation des enfants anormaux ou indisciplinés. — Dans les *asiles-écoles*, des *infirmières-institutrices* ; dans les *classes* ou *écoles spéciales*, ou si l'on préfère dans les *écoles d'enseignement spécial*, des *institutrices* ayant suivi les cours d'une école d'*infirmières* et obtenu leur diplôme : en d'autres termes, le rôle de l'*infirmière* prédomine dans les *asiles-écoles*, et celui de l'*institutrice* dans les *écoles spéciales*.

Les instituteurs et les institutrices devront faire un *stage* dans une institution d'aveugles (1 ou 2 mois ?), dans une institution de sourds et muets (3 ou 4 mois ?), et *surtout* et *plus longtemps* dans un asile-école consacré aux enfants idiots de toutes catégories (1).

Tel est, exposé en un résumé peut-être trop condensé, l'état de la question des enfants anormaux. Nous aurons réalisé notre but, si nous avons pu intéresser le lecteur à

---

(1) C'est la pratique que nous suivons depuis bien des années pour le personnel de notre service de Bicêtre et de la Fondation Vallée, et que nous nous proposons d'introduire à l'*Institut médico-pédagogique*.

leur triste sort, et apporter dans son esprit la conviction qu'il est possible d'en guérir beaucoup et d'améliorer le plus grand nombre (1).

(1) Ce travail a été rédigé pour le Congrès de l'enseignement qui s'est tenu à Liège, en septembre 1905 à la demande du Comité de Paris. Cette reproduction est un peu plus développée que le Rapport imprimé dans les procès-verbaux du Congrès.

SECTION V. — **Instructions médico-pédagogiques;**

PAR BOURNEVILLE.

Antécédents

L'interrogatoire doit être fait avec bienveillance et beaucoup de tact. Au cours de l'interrogatoire, guider les parents, les ramener aux questions quand ils s'en écartent trop, mais noter les faits qu'ils citent dans leurs *échappées*.

PÈRE : âge, profession; en cas de profession insalubre, y a-t-il eu intoxication ? En quoi a-t-elle consisté?

Antécédents personnels.	Convulsions, fièvre typhoïde (délire, mémoire), chorée, rhumatismes, dartres, syphilis (1), alcool, tabac, thé, café, cocaïne ou autres intoxications traumatismes céphaliques, caractère, migraines. Soldat ou réformé et pourquoi?
Famille du père.	Père, mère, grands-pères et grand'mères *paternels* et *maternels*, oncles et tantes paternels et maternels, frères, sœurs, neveux et nièces.

(1) Les questions relatives à la *syphillis* et à l'*alcoolisme*, doivent porter d'abord sur les manifestations de ces *infections*, sur les traitements suivis, etc. — Il est nécessaire que les questions délicates soient poseés en dehors de la présence dupersonnel secondaire et surtout de l'enfant quand il est en état de comprendre.

Reste de la famille.	Idiots, aliénés, épileptiques, apoplectiques paralytiques, difformes, bègues, tiqueux, strabiques, sourds-muets, pieds-bots, malformations diverses (polydactylie, syndactylie, bec-de-lièvre, spina-bifida, etc.) ; suicidés, prostituées, criminels. Neurasthéniques, excentriques. Y a-t-il eu des enfants en correction ?

MÈRE : mêmes renseignements.

Consanguinité. — Inégalité d'âge. Pays d'origine du père et de la mère. (Goître, fièvres paludéennes, etc.). — Age au moment du mariage légitime ou illégitime.

Enfants : nombre, gémellarité, intelligence, état de santé convulsions, strabisme, bégaiement, chorée, tremblements tics, autres accidents nerveux, degré intellectuel. Fausses couches ; causes.

(LE MALADE).

État du père et de la mère à la *conception.*	Misère, alcoolisme, bonne entente, absence de sympathie, émotions, état maladif, etc. Y a-t-il des motifs de supposer une interposition ? En cas d'aliénation du père ou de la mère signaler si elle existait à la conception.

Grossesse : Coups, chutes, peur, émotions (nature, durée), envies, syncopes, attaques de nerfs, albuminurie, alcoolisme opium, café, éther, laudanum, cocaïne, autres médicaments toxiques, att. d'éclampsie, tentative d'avortement, constriction du ventre, tisanes de bonnes femmes, ennui de se voir enceinte, idées noires, somnolence, date de l'apparition des mouvements du fœtus ; leur intensité, leur fréquence ; comparaison avec ceux des enfants antérieurs ou postérieurs. Persistance des règles. Maladies infectieuses. Vomissements, surmenage.

Accouchement : à terme ou prématuré (cause), naturel ou avec intervention, durée du travail, chloroforme, mode de présentation ; quantité des eaux de l'amnios.

État de l'enfant à la naissance : asphyxie (blanche ou bleue, durée de l'état bleu), cordon autour du cou, poids, chétif ou

bien portant. Premiers cris : naturels ou avec stridor ou respiration retentissante.

Allaitement. Sein, mère ou nourrice, prise du sein (état des mamelons), biberon (lait de vache ou de chèvre), pavot ou calmants, sevrage.

1re dent, dentition complète.

Début et évolution de la parole, de la marche, de la propreté : signes par lesquels l'enfant indique ses besoins.

Alcoolisme de la *nourrice* ; grossesse ; syphilis. Accidents nerveux. Son mari, ses père et mère buvaient-ils. Motifs du retrait de l'enfant.

Alimentation : administration de vin ou de liqueurs. — Époque de la fermeture des fontanelles ; athrepsie.

Antécédents morbides. — *Convulsions* : Prodrômes, début, durée, toniques, cloniques, prédominance d'un côté, nombre des attaques de convulsions. État de l'intelligence *avant* et *après* ; paralysie, contracture, athétose, chorée, hémichorée, consécutives.

Caractère : gai, triste, violent, accès de colère.

Instincts : vol, gourmandise, salacité, pyromanie, clastomanie, mythomanie, onanisme (comment). Rapports sexuels (perversions), turbulence, alcoolisme.

Penchants au suicide, à l'homicide, (tentatives), à la jalousie. — Sociabilité.

Digestion. Préhension, occlusion ou non de la bouche, bave, *mastication*, succion, ingestion de corps étrangers, déglutition, rumination, vomissements, garde-robes, constipation, diarrhée, gâtisme, hémorroïdes, vers intestinaux, corps étrangers (cailloux, etc.) — Indigestions.

Respiration. Bronchite, hémoptysie.

Circulation ; troubles vaso-moteurs.

Motilité : troubles de la marche tremblement

Sensibilité générale : froid, chaleur, anesthésie, hyperesthésie.

Puberté : règles, régulières, abondantes ou non, durée et douloureuse ; leucorrhée. Rapports. — Système pileux.

État des sens. Anatomie, physiologie normales ou pathologiques; hallucinations.

Sentiments affectifs; impressionnabilité. Mauvaise entente de l'enfant avec son père et sa mère; discussions, violences,

Étourdissements, céphalalgies, krouomanie, changements de coloration de la face, secousses brusques, vertiges, tremblements.

Sommeil: durée, rêves, cauchemars, accès de cris, attaques de sommeil; somnambulisme.

Mémoire, raisonnement, attention; écolage : degré d'instruction; aptitudes particulières.

Ressemblance de l'enfant; tient-il plus du père que de la mère au point de vue physique et au point de vue psychique?

S'il y a eu des *aliénés* dans la famille, placés dans les asiles, prendre note du nom de l'aliéné, de l'asile, et de l'époque d'internement. — Traitements antérieurs. — Placements dans des maisons de correction. — Placements comme apprenti.

Maladies infectieuses : rougeole, scarlatine, variole, vaccin (âge), coqueluche, fièvre typhoïde, accidents syphilitiques, diphtérie, faux croup, oreillons; grippe.

Accidents scrofuleux. — Gourmes, dartres, otorrhée, blépharite ciliaire, conjonctivite, adénites, engelures, maladies de la peau, rachitisme.

Traumatismes céphalique par chute ou coups et autres : fractures, luxations, brûlures; sévices exercés par les familles.

Cause à laquelle les parents attribuent la maladie.

PREMIERS SIGNES DE L'IDIOTIE, constatés par les parents.

Écolage, parties de l'enseignement faibles ou fortes.

PREMIERS SIGNES DE L'ÉPILEPSIE : cauchemars, céphalalgies, irritabilité, absences, vertiges, secousses, fugues.

ACCÈS : aura, diurnes, nocturnes ; blessures dans les accès; miction, défécation, pertes séminales; morsures de la langue, bave, écume ; état consécutif : sommeil, hébétude (1), température ; automatisme, procursion, folie pré ou post épileptique, accès sériels, état de mal. En cas d'état de mal, préciser. Maximum des accès en 24 heures pendant l'année qui a précédé le placement. Rémission la plus longue pendant l'année qui a précédé le placement.

CHEZ LES HÉMIPLÉGIQUES : préciser le début et la marche de la *paralysie*, sa diminution, son aggravation ; le début de la *contracture* ; le début de l'*athétose*, de l'*atrophie*.

***

Lorsque ces renseignements ont été donnés par la famille, nous prenons ou nous faisons prendre la *description de l'enfant*. Afin de faciliter la tâche de nos internes, nous avons établi le schéma suivant.

Etat actuel

Les malades doivent être examinés nus, de la tête aux pieds.

On doit procéder avec douceur à l'examen.

État général.
- Bon, médiocre, mauvais.
- Adipose, émaciation.
- Air de santé ou de maladie.
- Station, attitude habituelle.

Physionomie. — Expression.

Peau. — Cheveux (couleur, implantation, tourbillon, épi), poils, ganglions, cicatrices, éruptions, nævi, etc.

TÊTE, *crâne* : volume, forme (dolychocéphale, brachycéphale, plagiocéphale, acrocéphale, etc.) (Voir p. CLXXXIII); symétrie, bosses, fontanelles, front, mensurations, etc. — Conformateur.

Face : forme du visage, asymétrie, cicatrices, arcades sourcilières saillantes ou déprimées, sourcils, paupières (blépharite, entropion, ectropion, etc.), fentes parpébrales, sourcils, cils, (couleur, direction). — Orbites.

Yeux : motilité, lésions : exophtalmie, strabisme, divergent, convergent, double ou simple, en haut, en bas, paralysies, nystagmus. — *Iris*, couleur, anomalies. — *Pupilles* : dimensions, réactions à la lumière et à l'accommodation.— *Fond de l'œil.* — Paupières : chutes, lésions, bouffissures.

Examen fonctionnel : acuité visuelle, (couleurs, quelles?) diplopie, polyopie; *champ visuel*, dyschromatopsie.

Nez : aquilin, camus, droit ; lobule, volume, bifidité, déviation, narines (directiou, atrésie), — *Odorat*, flaireurs.

Pommettes, saillie, régularité, symétrie, joues.

Bouche : forme, dimension, ouverte ou non.

Lèvres : volume, saillie, épaisseur, malformations ; commissures.

Langue : épaisseur, bifidité ; lésions : fissures, glandes ; tremblement de la pointe; filet. — *Goût* : perception des saveurs; salacité.

Palais : voûte, voile (forme ogivale ou non): malformations.

Amygdales : volume, saillie. — *Luette* : dimensions, direction, bifidité; etc.

Pharynx : dèglutition, tumeurs adénoïdes.

Dents : examen spécial ; mastication. — Prognathisme supérieur ou inférieur.

Menton : forme, fossette, dimensions, situation par rapport au maxillaire supérieur.

Oreilles : forme, implantation ; — écartement, lobule, hélix, antélix; tragus, antitragus, tubercule de Darwin.— *Ouïe.*

Cou : circonférence, corps thyroïde, larynx (voix), développement de la pomme d'Adam (cartilage thyroïde) ; torticolis, etc.

Membres supérieurs : forme, attitude, volume, motilité, pression (dynamomètre), sensibilité, toucher, etc. — État des jointures ; — des mains, des doigts, (cyanose, engelures, etc.) ; — des *ongles* : onychophagie, déchirure des ongles. — Préhension.

Membres inférieurs : forme, attitude, état des jointures, des orteils ; station, marche, voûte plantaire.

Examen fonctionnel. { Mouvements volontaires. Mouvements provoqués. Mouvements réflexes.

Malformations congénitales ou pathologiques (Syndactylie, polydactylie, palmature).

Thorax : forme, volume, saillies (rachitisme ou syphilis) ; inégalité des deux moitiés ; forme de la respiration. — Percussion ; — auscultation ; — cri, toux. — Déformations.

Cœur : percussion et auscultation. -- Pouls.

Abdomen : inspection ; palpation ; percusssion (foie, rate, fosse iliaque droite, appendicite, etc.) . — *Hernies*. — *Région anale.*

Bassin : déformations congénitales ou acquises.

Colonne vertébrale : déformations. (Voir p. CLXXXV.)

Organes génitaux et *Puberté*. — 1° *Garçons*. Verge (long., circonf.), gland, prépuce, adhérence, méat; testicules (volume) ; — poils. Taches sur la chemise. — 2° *Filles*. Grandes lèvres, clitoris, capuchon, petites lèvres, vestibule, hymen, fourchette ; seins (dimensions, aréoles, mamelons) ; règles durée, abondance, douleurs, troubles intellectuels ; leucorrhée. — Onanisme. — Système pileux (pénil, aisselles, tronc, membres). — Mue de la voix.

Fonctions : digestion (mastication, déglutition, vomissements, rumination, constipation, etc), respiration, circulation, etc. — Urination, urines, ses caractères. — Albumine, sucre, gravelle, incontinence, etc.

Sensibilité générale; contact, température, douleur, chatouillement.

Intelligence. — Attention, mémoire, raisonnement, association des idées. — Parole. — Observation sur les changements ou non de l'état de l'enfant.

HÉMIPLÉGIE : 1° Attitude des membres paralysés : *a)* au repos, *b)* dans la marche.

2° Mensurations comparatives des membres des deux côtés (tableau).

3° Etat des jointures : *a)* contracture, *b)* craquements.

4° Etat des mouvements : *a)* spontanés, *b)* provoqués.

5° Contractions fibrillaires. État des muscles : *a)* contractilité, *b)* amaigrissement, *c)* atrophie musculaire.

6° Hémichorée, athétose.

7° Epilepsie spinale, trépidation, phénomène du pied. Signe de Babinski.

8° Réflexes (bras, genou, pied).

9° Comparaison des deux côtés du tronc (thorax, bassin, membres).

10° Développement du système pileux : *a)* côté paralysé, *b)* côté sain.

11° Organes génitaux : comparaison des testicules, des seins, des grandes et petites lèvres.

Nous avons fait faire un certain nombre de tableaux, les uns communs à tous les enfants, les autres spéciaux à certaines catégories d'entre eux.

Les *tableaux communs* sont les suivants :

a) Tableau de la température des cinq premiers jours de l'admission. — Nous faisons prendre, matin et soir, la *température rectale* de tous les enfants qui entrent dans le service. Maintes fois, cette pratique nous a permis de constater que les entrants étaient à la période d'incubation d'une affection aiguë ordinaire ou *infectieuse*. De même, en cas de transfert, nous faisons prendre la température la veille et le matin et nous maintenons l'enfant s'il a de la *fièvre*.

b) Tableau des mensurations de la tête. — *c) Tableau des poids, taille* et *force musculaire* (dynamomètre). — *d) Tableau de la Puberté.* — *e) Tableau des urines.* — *f) Tableau de la vaccination.* — *g) Tableau de la température après la mort.* Ces tableaux ont été reproduits dans le Compte-rendu de 1894, p. 54. Les *tableaux spéciaux* sont relatifs aux *épileptiques* (accès et vertiges), aux *hystériques* (attaques), à la *température* des accès et des attaques, aux *règles*.

***

Afin de connaître le mieux possible nos malades, les maîtres et les maîtresses d'école, nos infirmiers et nos infirmières nous fournissent pour le certificat de quinzaine — que nous devons rédiger conformément à l'article 11 de la loi du 30 juin 1838 sur les aliénés — des renseignements détaillés, en se conformant aussi bien qu'ils le peuvent aux indications suivantes :

*
* *

Physionomie.

Attitude.

Tenue générale.

Marche.

Course.

Saut.

Montée et descente.

TOILETTE.

Lavage de la figure et des mains.

Propreté.

HABILLEMENT.

Ordre.

DIGESTION.

Préhension (cuillère, fourchette, couteau).

Appétit (perversions).

Bave.

Succion.

Mastication.

Déglutition.

Vomissements.

Rumination.

Gâtisme.

Constipation ou diarrhée.

SOMMEIL.

Durée. — Calme ou agité.

Soubresauts.

Cauchemars (terreurs nocturnes).

SENTIMENTS AFFECTIFS.

Vers, corps étrangers dans les selles.

Hémorrhoïdes.

URINATION.

FONCTIONS RESPIRATOIRES.

Voix.

Respiration.

Oppression.

Toux.

PAROLE.

Nulle, limitée ou régulière. — *Défauts* de prononciation. Écholalie. Cris. Pleurs. Rires. (Voir page CLXXXVI).

CIRCULATION.

Congestion des pieds, des mains, des oreilles et de la face ; pâleur.

Accès de colère.

Douleurs de tête.

Grincements de dents.

TICS. MANIES.

Onychophagie.

Coprophagie ou salacité.

Mémoire (auditrice, visuelle) olfactive, gustative, des personnes, des lieux.

Conception des idées. Réflexion ; jugement. Association des idées. Incohérence.

SENS SPÉCIAUX.

Vu.

Nystagmus, strabisme.

Ouïe.

Aptitudes musicales.

ODORAT.

Flaireurs.

GOUT.

TOUCHER.

Mains. Forme. — (Gaucher, droitier ou ambidextre).

Chatouillement. — Douleur. — Chaleur. — Froid. Toucher proprement dit.

FONCTIONS INTELLECTUELLes.

Attention : fixable, mobile, nulle, volontaire ou involontaire.

Imitation personnelle ou impersonnelle.

Caractère : envieux, jaloux, impatient, irritable, haineux, triste, gai, sociable.

INSTINCTS.

I. de conservation. Conscience ou inconscience du danger.

I. de destruction ou clastomanie.

I. de propriété, kleptomanie

I. de vanité ou besoin d'approbation.

I. de domination
Egoïsme ou altruisme.

I. sexuel ; onanisme (fréquence), solitaire, à deux, inversion, perversion, sadisme, etc..

ECOLAGE. — Les notes sont prises par nos instituteurs et institutrices qui doivent établir le bilan, à l'entrée, des connaissances scolaires des enfants. — *Cahier scolaire*, que nous avons institué dès notre arrivée à Bicêtre (1879).

Dans le but de faciliter la tâche de tous nos collaborateurs et de leur permettre de mieux se rendre compte des renseignements qu'ils ont à nous fournir, nous avons cru devoir ajouter aux *schémas* qui précèdent les *définitions* ci-après.

Définitions

Acrocéphalie (*akros*, pointu)	Tête pointue.
Brachycéphalie	Brachycéphale. (De deux mots grecs, *brakus*, court et *képhalè*, tête.) Le diamètre transversal se rapproche sensiblement du diamètre antéro-postérieur. Tous les crânes humains sont en général plus longs que larges, le diamètre antéro-postérieur l'emporte sur le diamètre transversal. Donc dans la brachycéphalie, crâne large, tête carrée.
Dolichocéphalie (*dolichos*, allongé)	Le diamètre antéro-postérieur l'emporte de beaucoup sur le diamètre transverse. Crâne long.
Hydrocéphalie (*hydôr*, eau)	Tête renfermant de l'eau.
Macrocéphalie (*makros*, gros)	Tête volumineuse.
Microcéphalie (*mikros*, petit)	Tête petite.
Plagiocéphalie (*plagios*, oblique)	Les deux moitiés du crâne chevauchent en quelque sorte l'une sur l'autre ; il s'en suit que la bosse frontale gauche, par exemple, est déprimée, aplatie, tandis que la moitié correspondante de l'occipital fait saillie. Inversement la bosse frontale droite est saillante et la moitié correspondante de l'occipital est déprimée. (Crâne oblique.)
Trigonocéphalie (*trigon*, à trois angles)	Tête en forme de triangle.
Scaphocéphalie (*scaphos*, bateau)	Déformation du crâne qui prend la figure d'un bateau.

Indice céphalique — Rapport entre les diamètres transverse et antéro-postérieur du crâne.

Glabelle — Partie médiane inférieure du frontal, placée entre les bosses frontales et les extrémités internes des arcades sourcilières au-dessus de la racine du nez.

Vertex — Sommet de la tête.

Inion. — Protub. occipitale ext.

Obélion. — Milieu de la suture inter-pariétale.

Lambda. — Point de jonction de la suture inter-pariéta[le] et de la suture occip.-pariét[le].

Crâne natiforme (*Nates*, fesses; *forma* forme). — Crâne dont les bosses frontales très saillantes sont séparées par un sillon ainsi que les bosses pariétales.

Grand empan — Distance du rebord externe de l'extrémité supérieure de l'auriculaire au rebord externe de l'extrémité supérieure du pouce, la main étant dans son extension la plus complète, les doigts écartés.

Petit empan — Largeur de la main au niveau des articulations métacarpo-phalangienne, les doigts rapprochés et allongés.

Clastomanie (*Klastô*, je brise) — Manie de briser.

Coprolalie (*Kopros*, ordure ; laleô, je parle) — Manie de dire des mots grossiers.

Coprophagie du grec *Kopros*, ordure et *phagein* manger, ou encore Salacité. — Acte des enfants qui mangent toutes sortes d'ordures, même les excréments.

Cryptomanie (*Kryptô*, je cache) — Manie de cacher.

Cynophobie (*Kuôn*, chien, *phobéo*, j'ai peur) — Peur des chiens.

Dacnomanie (Dacnô, je mords)	Manie de mordre.
Échokninésie (*écho*, écho, *kinésis*, mouvement)	Répétition du même mouvement.
Echolalie (*Écho*, *laléo*, je parle).	Manie de répéter les mots qu'on prononce devant vous, ou qui terminent les phrases.
Kleptomanie (*klepto*, je vole)	Manie du vol.
Krouomanie (*Krouô*, je heurte)	Manie de se cogner la tête.
Mythomanie	Tendance pathologique plus ou moins volontaire et consciente, au mensonge et à la création de fables imaginaires.
Onychophagie (*Onux*, ongle, *phagein*, manger).	Manie de se manger les ongles.
Psittacisme (*Psittacus*, perroquet)	Manie de répéter des mots sans liaison entre eux et sans à propos, à la façon des perroquets.
Pyromanie (*Pyr*, feu)	Manie de mettre le feu ; 1° pour voir briller le feu ; 2° pour détruire.
Zoophobie *Zoôn*, animal ; *phôbéô*, j'ai peur).	Peur des animaux.
Agoraphobie.	Peur des espaces et des foules.

Cyphose du grec *Kuphos*, courbé.)	Courbure anormale de la colonne vertébrale en arrière, c'est-à-dire dont la convexité est postérieure. On dit encore *voussure, dos voûté, excurvation*.
Lordose (du grec *lordos*, courbé.)	Courbure de la colonne vertébrale en avant.
Scoliose du grec *skolios*, tortueux sinueux.)	Déviation latérale de la colonne vertébrale.

Troubles de la parole.

I. — *Ceux qui ont pour cause l'absence ou la faiblesse de l'idéation.*

Mutisme

L'enfant entend, mais ne parle pas, sans qu'il y ait lésion des organes phonateurs.

Langage nègre

L'enfant possède un certain nombre de vocables, mais n'emploie pas le verbe, ne fait pas de phrase.

II. — *Ceux qui proviennent d'un défaut de transmission aux organes et de coordination dans leur fonctionnement.*

Bredouillement

Il y a bredouillement, lorsque la pensée allant plus vite que les organes phonateurs, n'a pour ainsi dire pas le temps de s'exprimer intégralement. De ce fait se produisent des articulations rapides, tronquées, fondues les unes dans les autres, et par suite incompréhensibles.

Bégaiement

C'est un état choréique intermittent des appareils qui président à la phonation articulée, l'acte respiratoire y étant compris. Il est *inspiré,* quand il se produit au moment de l'inspiration, *expiré* quand il se manifeste dans l'expiration, et *mixte* quand il existe dans les deux temps de la respiration.

III. — *Ceux qui proviennent des organes phonateurs.*

Blésité

Elle consiste dans la substitution, la déformation ou la suppression d'une consonne.

a) **Zézaiement**	Prépondérance du *z*; substitution du *z* au *s*, *j*, etc., *zouzou* pour *joujou*.
b) **Sesseyement**	Prépondérance du *s*; substitution du *s* au *ch*, *vasse* pour *vache*.
c) **Jotement**	Substitution du son vocal *i* au *l* : *iapin* pour lapin.
d) **Chuintement**	Substitution du *ch* au *s* : *chauchichon* pour *saucisson*.
e) **Grasseyment**	Tonalité gutturale du *r* ou suppression du *r* (langage des muscadins).
f) **Mytacisme**	Substitution du *b*, *m*, **p** à d'autres consonnes : *borceau* pour morceau.
g) **Clichement**	Addition du son *l* mouillé après certaines consonnes : *chianter* pour *chanter*.
h) **Substitutions**	**Diverses** du *n* au *l*, des dentales aux gutturales, etc.
i) **Accents divers**	Midi, serrement de dents, etc.
j) **Déformation**	des sons vocaux et nasaux.

***

Enfin nous mettons à la disposition de notre personnel médical, pédagogique et secondaire les documents suivants : 1° le *Compte-rendu* du service, 2° *Des épileptiques et de leurs accès; rôle de l'infirmière*, 3° *Instructions aux infirmiers et infirmières de la section des enfants de Bicêtre.*

Signes de la mort.

Tous les ans, à l'école d'infirmiers et d'infirmières de Bicêtre, comme dans les autres écoles, il est fait une leçon sur les signes de la mort, le nettoyage du cadavre et l'ensevelissement. Dans le service, nous faisons prendre la température rectale du corps, jnsqu'à ce qu'elle soit en équilibre avec la température de la chambre, d'abord d'heure en heure, puis toutes les 2 heures.

Enquête sur la puberté (1).

I. — Apparition de la puberté.

Age : { a) *moyenne générale.* b) SUIVANT CATÉGORIES. { 1) épileptiques, hystériques, etc. 2) Syphilitiques, tuberculeuse, etc.

Saison : { a) id. b) id.

Mode : { régularité, abondance des règles : id. a) et b). circonstances: douleurs, etc., etc.

II. — Caractères sexuels principaux.

Transformations des organes génitaux.
Leurs anomalies.
Appétit sexuel : apparition, mode, degré, *perversions*, *manifestations.*

III. — Caractères sexuels secondaires.

Pilosité: face, pubis, région ano-pérminéale et aisselles. *Époque d'apparition*, *couleur*. *Abondance* notée de 0 à 5 d'après l'aspect des régions; tout cela très important pour obtenir la formule exacte des caractères sexuels secondaires, par exemple : P^3 A^1 à 13 ans (ce qui veut dire que développement des poils au pubis = 3 et à aisselle = 1 lorsque la puberté apparaît). Pour les garçons on arrive ainsi à fixer l'époque malgré l'absence des phénomènes caractériques.
Pilosité du corps : où et époque.
Seins : forme et dimensions.
Mue de la voix : nulle, ou faite, ou en évolution.
Anomalies: (érythrisme et ses degrés).

---

(1) Dressée par le Dr Paul-Boncour. Cette façon de procéder est celle employée par lui à la *clinique médico-pédagogique* du PATRONAGE FAMILIAL.

IV. **Modifications de l'organisme** : *Avant, pendant, après.*

A. — MODIFICATIONS SOMATIQUES.

Taille, poids, thorax (courbes et oscillations). — *Adiposité* : 0 à 5. — *Relief musculaire* : 0 à 5.
Vigueur : 0 à 5.
Coloration de la peau et *colorations localisées* (échelles anthropologiques.
Facies : profil et *prognathisme* comparés d'après l'échelle de Manouvrier).
Dents : leur évolution, apparition, disparition.
Stigmates de dégénérescence et *malformations* qui se transforment en plus ou en moins, etc., etc..

B. — MODIFICATIONS PHYSIOLOGIQUES.

Respiration, digestion, (appétit, constipation etc.)
Cœur et *circulation.*
Température.
Miction.

C. — MODIFICATIONS PSYCHIQUES ET MORALES.

Caractère, conduite, affection, sociabilité. *Scolarité.* *Intelligence, goût, penchants, jeux, attention, mémoire, réflexion, etc.. etc.*	Pour cela utiliser les notes de classe, etc., et les comparer *avant* la puberté et *après.*

V. — **Influence de la puberté sur la santé générale.**

a) *Puberté et morbidité.*
fréquence, gravité, forme, évolution, influences.
b) *Puberté et mortalité.* Statistique. (Opinions variables à ce sujet).

VI. — **Influence de la puberté sur les maladies nerveuses ou mentales en cours.**

Ou augmentation.

Ou diminution.
Ou transformation.

VII. — Influence de la puberté sur l'apparition des maladies mentales ou nerveuses.

Psychoses de la puberté et troubles nerveux.

VIII. — Synthèse de toutes les notions précédentes.

CONCLUSION. — 1° La *puberté*, dont le point marquant est l'apparition des règles chez la femme *constitue* **une** *phase occupant plusieurs mois ou années de la croissance* : son influence existe avant les règles comme après.

et il y a à distinguer trois phases	une phase prépubère, une phase pubère, une phase postpubère	qui ont chacune leur caractéristique et sont jalonnées par les caractères sexuels secondaires et les modifications somatiques.

2°. — Chez les anormaux l'*évolution est* parfois *harmonique mais surtout dysharmonique et cette dysharmonie* se manifeste par des *types morbides* par exemple : *infantilisme, nanisme, efféminisme, érythisme*, etc..

3°. — *Signification* et *Interprétation* des phénomènes de la puberté.

4°. — Leur *utilisation* et leur *utilité* sont toujours *incomprises*.

Utilité individuelle et sociale par exemple pour pédagogie, anthropologie *criminelle* et *médecine légale*.

DEUXIÈME PARTIE

Clinique, Thérapeutique et Anatomie pathologique

I

Traitement médico-pédagogique des idioties les plus graves (1) ;

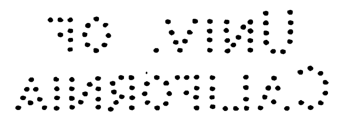
PAR LE Dr BOURNEVILLE.

Chargé l'an dernier par le Conseil supérieur de l'Assistance publique d'un *Rapport sur la fixation des médecins dans les asiles publics d'aliénés*, nous avons cru devoir, pour formuler des conclusions sérieuses, consulter les intéressés, c'est-à-dire nos collègues des asiles. Au lieu de borner notre Questionnaire au sujet à examiner, nous l'avons *étendu* à quelques autres questions, notamment: 1° à la situation du personnel secondaire des asiles publics et privés (1); 2° à la *statistique des enfants idiots et épileptiques internés dans les asiles* et au traitement auquel ils étaient soumis, documents utilisés à la *Commission ministérielle des anormaux*. Tous nos collègues ont bien voulu répondre à nos questions. Nous profitons de l'occasion qui nous est offerte par cette communication, pour les en remercier publiquement.

Ce dernier groupe de renseignements montre qu'il y avait, à la fin de 1903, 1206 enfants ou adolescents de

(1) Communication au *Congrès des aliénistes et neurologistes* de Rennes, août 1905, complétée par de nouvelles observations.

(2) Nombre, salaires, instruction professionnelle, pensions de retraite, etc. Nous avons utilisé ces documents dans un *Rapport* à la Commission de surveillance des asiles d'aliénés de la Seine, *sur les modifications à introduire dans les écoles départementales d'infirmières et d'infirmiers de la Seine.*



2 à 18 ans dans les asiles de province; —que leur nombre est très restreint dans la plupart des établissements; — qu'il est relativement important dans quelques autres: Armentières, 186; Blois, 24, etc.

Un enseignement sérieux n'existe qu'à Saint-Yon, La Roche-sur-Yon, Clermont- de l'Oise, Sainte-Gemmes, près Angers. L'organisation d'un établissement spécial, d'un asile-école, est en cours à Auxerre. Des projets, quelques-uns tout à fait arrêtés, existent pour les asiles de Bron (Rhône), Dury-lès-Amiens, Lafond près la Rochelle, Nantes.

Le département de la Seine hospitalise, traite et éduque à des degrés divers plus d'un millier d'enfants (Bicêtre 440); — colonie de Vaucluse (250), pour les *garçons;* — la Salpêtrière (145) et la Fondation Vallée (240) pour les *filles.*

Depuis plus d'un siècle, les médecins se sont de plus en plus intéressés à ces malades: Itard, Belhomme, Esquirol, Ferrus, Falret père, Seguin, Félix Voisin, Delasiauve, etc., ont mis hors de doute la possibilité de les améliorer et organisé pour eux des écoles, avec plus ou moins de difficultés.

Depuis bientôt trente ans, des efforts de plus en plus considérables ont été faits en faveur de ces malheureux déshérités: création de la colonie de Vaucluse, de l'asile-école de Bicêtre, de la Fondation Vallée — pour ne parler que du département de la Seine.

En qualité de rapporteur, en 1889, du projet de loi portant revision de la loi du 30 juin 1838, sur les aliénés, nous avons fait inscrire l'obligation, pour les départements, de la création d'asiles ou de sections départementales pour les enfants idiots de toutes catégories, les paralytiques et les épileptiques. Cet article a été adopté par toutes les commissions, et reproduit, depuis, par les rapporteurs de ce projet.

Marchant dans la voie indiquée par nos éminents prédécesseurs, nous avons fait campagne pour l'assistance, le traitement, l'éducation des enfants idiots de tous les degrés, depuis l'*idiot complet*, être végétatif, jusqu'aux enfants simplement *arriérés*, confinant à l'enfant normal moyen. Pour *les plus malades*, nous

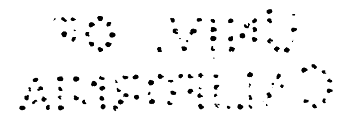
avons réclamé des *asiles-écoles;* pour *les moins malades*, qui peuvent et doivent rester dans leur famille, des *classes* ou des *écoles spéciales* ou, si l'on préfère, des *classes* ou *écoles d'enseignement spécial.*

Afin de prouver que la réforme dont nous nous faisions le champion n'était pas une utopie, nous nous sommes efforcé de montrer que les idiots complets, les idiots profonds, étaient améliorables et que, à plus forte raison, les imbéciles et les arriérés étaient perfectibles et pouvaient être rendus utiles à la société. De là les visites de notre service, le samedi à Bicêtre; de là des thèses, des publications dans la presse et des communications nombreuses aux congrès et, en particulier, au Congrès des aliénistes et neurologistes. A l'appui, nous avons apporté des faits de plus en plus nombreux, et nous avons convaincu beaucoup de nos collègues, qui ont obtenu des réalisations; d'autres sont demeurés sceptiques ou ont conservé des préjugés dommageables aux enfants. C'est pourquoi nous nous sommes décidé à faire ici une nouvelle communication reposant sur une plus grande quantité de faits.

Nous n'entrerons pas dans les détails au sujet de notre *méthode de traitement médico-pédagogique*, des procédés qui la composent, nous ne parlerons que des *résultats.*

Ce préambule était nécessaire. Arrivons maintenant aux *faits.* Sur chaque malade une courte *notice* le montrant tel qu'il était à l'entrée et tel qu'il est aujourd'hui. A l'appui: 1° des *photographies* prises de 2 ans en 2 ans; — 2° des *cahiers scolaires mensuels* enregistrant les progrès. *Photographies* et *cahiers* ne nous paraissent devoir laisser subsister aucun doute, même dans les esprits les plus prévenus, sur la possibilité d'améliorer sérieusement la catégorie des enfants anormaux qui nous occupe.

[Notre communication a été faite au mois d'août 1905. Nous complétons les notices de Rennes jusqu'à la date du 31 décembre et nous y joignons des *Notices nouvelles* non moins démonstratives et s'appliquant à toutes les formes d'idiotie ou si l'on préfère à toutes les



idioties depuis les plus complètes jusqu'à l'imbécillité et l'arriération intellectuelles.]

I. Baudie... (Louis). Entré le 23 juillet 1892 à l'âge de 4 ans. Il était atteint d'*idiotie* ; la marche était très défectueuse, la parole et l'attention nulles. Il était triste, avait l'air malheureux, ce qui lui valait de la part de ses camarades le nom de « *petite misère* ».

1893. — La marche devient normale; l'attention s'éveille et la gaîté s'observe.

1894. — La *parole*, nulle à l'entrée, semble naître. Quelques mots, papa, maman, pain et soupe, sont articulés nettement. — La *marche* est assez bonne pour lui permettre de suivre les autres enfants à la promenade. Il commence aussi à s'approprier.

1895. — Les progrès à la classe sont notables : B... commence à nouer, lacer et boutonner. Il connaît les différentes parties de son corps et de ses vêtements, et exécute à la gymnastique des échelles de corde les trois premiers mouvements.

1896. — Passe à l'écriture, fait des barres et des r sur l'ardoise. Compte jusqu'à 10. Le caractère s'éveille, il devient gai et joueur.

1897. — L'enfant, tout à fait propre, est mis en pantalon.

1898. — Le vocabulaire augmente, l'enfant construit quelques petites phrases. Il s'éveille de plus en plus et s'occupe aux travaux du ménage.

1899. — La mémoire se développe. B... comprend bien tout ce qu'on lui dit, reconnaît, sait nommer tout ce qu'il voit dans les promenades.

1900. — Actuellement B... est âgé de 11 ans et demi. *A son entrée* (23 juillet 1892), l'enfant ne marchait pas, la parole était nulle, le gâtisme complet. L'attention était si difficile à fixer que rien de ce qui se passait autour de lui ne l'intéressait. Il ne souriait jamais, restait immobile dans un coin.

Actuellement, le petit malade mange seul, marche et court librement. Il exécute bien les trois premiers mouvements de la gymnastique des échelles. La parole s'est sensiblement développée, mais en conservant une prononciation défectueuse. Il est tout à fait propre, s'habille seul, lave lui-même ses mains et son visage. Son caractère est gai. B... est prévenant, actif, et il s'occupe continuellement. Il connaît un grand nombre d'objets qui l'entourent ; il commence sur le cahier à tracer des o et des barres.

Actuellement, l'amélioration continue. B... connaît le nom

des personnes qui sont avec lui, les reconnaît même quand elles quittent le service et qu'elles y reviennent.

1902. — Progrès concernant la toilette, l'habillement et la compréhension. Il devient courageux, s'occupe, est prévenant et donne l'éveil quand un enfant s'est blessé ou tombe. Les progrès en écriture et en lecture sont lents. La parole reste toujours défectueuse au point de vue de la prononciation, mais aujourd'hui il dit tout et sait interroger; il est parfois un peu grossier (1).

1903. — Un peu d'entêtement s'observe chez l'enfant. Il a été taquin et a refusé plusieurs fois de travailler. Il ne veut même plus écrire et la lecture reste limitée aux lettres *a, e. i, o, u.*

1904. — L'état de l'enfant Beau... est resté stationnaire. Il ne veut plus absolument écrire. Il tient mal son crayon dans la main, sourit, comme s'il disait : « Je n'écrirai pas », et tient la main raide quand on veut le faire écrire.

1905. — S'est montré plus indocile, plus capricieux ; les progrès en lecture et en écriture ont été peu sensibles. Il aurait tendance à être violent, plus taquin, surtout quand on le gronde, mais il reste aussi prévenant, s'occupe à faire les commissions, à travailler au réfectoire et à balayer.

II. Hour... (Charles), 5 ans, à l'entrée le 6 juin 1899. Alors il était atteint d'*idiotie complète,* avec *épilepsie* et gâtisme. La parole était nulle ; l'enfant était turbulent et méchant.

1900. — Aucune modification notable dans l'état de l'enfant.

1901. — Légère amélioration. A l'entrée, était gâteux et sujet à de fréquents vertiges, ce qui lui rendait presque impossible la marche, et le faisait tomber à tout instant. Il était dans une situation telle qu'on ne croyait pas obtenir de résultats. — A la suite des exercices de gymnastique, de toilette, et de parole, l'enfant s'est amélioré. Il a débuté par une prononciation défectueuse accompagnée d'écholalie prononcée, puis peu à peu l'écholalie tend à disparaître et l'enfant commence à répondre plus exactement quand on lui parle. Il devient gai, chante et commence à s'approprier en ce qui concerne le gâtisme.

(1) Remarque : ce fait n'est pas rare. Des enfants, dont la parole est limitée à quelques mots, prononcent parfois sans difficulté, nettement, des *mots grossiers.* Cela tient, croyons-nous, à ce que leur attention, quelque fugace qu'elle soit, a été appelée par l'énergie mise à les prononcer par les domestiques, les charretiers, etc., et aux reproches que leur valent ces mots.

1902. — L'enfant parle, fait des phrases, il rapporte même sur les autres enfants, et bien qu'il ait lui-même un langage un peu ordurier, il se trouve blessé quand un autre enfant prononce un mot grossier. Il dit tous les mots, chante bien et juste. Il est devenu propre, va seul sur le siège et a été fier d'être mis en pantalon. Quelques progrès sont à noter concernant la toilette, la gymnastique, les exercices d'habillement (nouer, lacer, boutonner) et sur les couleurs. Les accès sont moins fréquents.

L'amélioration continue, tant au point de vue de la parole que des exercices classiques. La tenue est meilleure encore, et les exercices de gymnastique sont exécutés avec beaucoup d'attention. Il se lave mieux et se tient plus propre.

1904. — Il continue de s'améliorer, il parle très bien, tient bien une conversation et, malgré sa grande turbulence, il suit avec assez d'idée les exercices de la classe. Sait se laver seul, s'habille un peu mieux, mais a gardé ses habitudes de mal propreté.

1905. — Les progrès sont sensibles. Il parle, raconte et interroge. Il n'est plus gâteux. Il s'occupe mieux à la classe, sait dire son nom et celui des personnes qui sont avec lui. Il nomme les objets usuels et les différentes parties de son corps et de ses vêtements, ainsi que le nombre et le nom de ses mains. Il reste malgré cela turbulent et voleur de friandises.

Décembre. — Sa tenue devient meilleure et malgré sa grande instabilité l'enfant suit tout les exercices qui lui sont démontrés. Les progrès sont satisfaisants à la gymnastique.

III. Jul... (Albert), 4 ans. — *A l'entrée*, le 18 août 1902, il était atteint d'*idiotie* avec *gâtisme* et mutisme. Il était incapable de procéder à aucun soin de toilette (*Fig. 1*).

1903. — La compréhension semble se développer. Il prononce quelques mots, comme *papa*, *popo*, *pipi*, etc. Il reste toujours gâteux, bien qu'il aille cependant seul au siège, chose qu'on ne pouvait obtenir à l'entrée.

1904. — En 1902, il était obstiné, et, à chacun des exercices qu'on lui faisait faire, se cachait le visage avec les mains, puis, si on le forçait un peu vivement, il se relevait et frappait l'enfant qui se trouvait à côté de lui. *A présent*, l'enfant, exercé aux projections, est devenu plus causeur, il répond mieux quand on lui demande quelque chose. *Il n'est plus gâteux*, se tient propre et sait comment il faut s'y prendre pour se laver. Les progrès sont satisfaisants à la gymnastique ainsi qu'à l'école (*Fig. 2*).

1905. — L'amélioration devient notable; l'enfant n'est plus

gâteux depuis un an. La parole, limitée à quelques mots seulement, est aujourd'hui existante; l'enfant répond de mieux



Fig. 2. — Jul., à 6 ans (1904).



Fig. 1. — Jul., à 4 ans (1902).

en mieux quand on lui parle. Il s'intéresse à tout ce qui se fait autour de lui, est devenu plus attentif aux projections, à l'école et à la gymnastique. Sa tenue est devenue meilleure;

l'enfant commence à se vêtir et à se débarbouiller seul *(Fig. 3)*.
Décembre. — Il n'est plus timide, devient espiègle, raconte



Fig. 3. — Jul., à 7 ans (1905.)

et observe tout ce qui se passe autour de lui, est devenu caressant et gai.

IV. Maz... (Henri). Entré le 2 décembre 1887 à l'âge de 3 ans 1/2. *Idiotie complète* avec *microcéphalie* TRÈS PRONONCÉE. La parole, la marche, la préhension, la propreté, l'attention étaient nulles. Il se tenait continuellement affaissé, ne pouvait même pas tenir sa tête pour prendre la nourriture et à chaque repas il fallait le tenir couché sur le bras, pour lui introduire les aliments dans la bouche en les laissant glisser lentement de la cuiller. Il ne pouvait manger que des bouillies *(Fig. 4)*.

1888. — L'enfant n'a subi presque aucun changement (*Fig. 5*).

1889. — La *parole* semble vouloir venir, et il prononce :



FIG. 5. — Maz., à 3 ans et demi (1888.)



FIG. 4. — Maz., à 2 ans et demi (1887).

« Oh ! papa, maman, du pain, ça y est; nous voilà »; et il joue avec les autres enfants. Il grossit et ses jambes prennent de la force.

1890. — Le vocabulaire a augmenté; l'enfant prononce presque tous les mots, sait son nom et celui des personnes qui



Fig. 7. — Maz..., à 8 ans (1892).

le soignent. Il commence à pouvoir se tenir à table et à saisir la cuiller; il peut même manger du pain et de la viande. *Il*



Fig. 6. — Maz., à 5 ans (1890).

n'est plus gâteux, ni le jour, ni la nuit. Il cherche à se déshabiller seul, et y arrive. Ses jambes se sont fortifiées et aujourd'hui il *marche (Fig. 6)*.

1891. — Est envoyé à la petite école le matin seulement. Connaît généralement les objets usuels qu'il voit chaque jour, mais ne sait pas distinguer les couleurs. Gymnastique





FIG. 9. — Maz..., à 14 ans (1898).

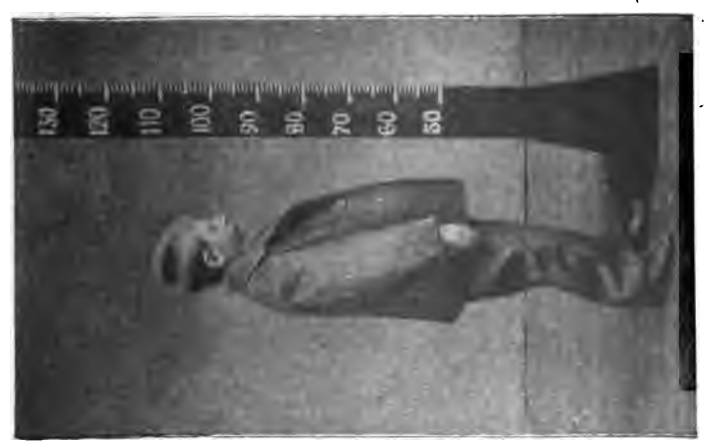


FIG. 8. — Maz..., à 11 ans (1895).

nulle. A la fin de l'année l'enfant commence à nouer, à lacer et à boutonner ; il peut placer les lettres, les chiffres et les couleurs sur le tableau, et sans se tromper. Il fait à la gym-

nastique les deux premiers mouvements (assis, debout) et commence à sauter.

1892. — Est devenu bavard, gai, un peu turbulent même; il est propre et soigneux, serait plutôt coquet, s'habille, cire ses souliers et se nettoie seul. Les progrès scolaires sont stationnaires (*Fig.* 7).

1893. — Les progrès sont satisfaisants. Il commence à



Fig. 10. — Maz., à 15 ans (1899).

reproduire quelques lettres sur l'ardoise et connaît toutes les lettres de l'alphabet, ainsi que quelques surfaces, telles que l'ovale, le cercle et le carré.

1894. — L'enfant est capable de soutenir une conversation avec quelqu'un. Il entend bien la plaisanterie, mais réfléchit avant d'agir; c'est-à-dire que si on lui commande quelque

chose, et qu'il s'aperçoive que c'est une plaisanterie, après réflexion, il se met à rire et dit : « Oh ! non, tu veux me tromper ! »

1895. — Compte jusqu'à 100, connaît tout le contenu des boîtes aux *leçons de choses* (légumes frais ou secs, graisses, sucre, sel, etc.), toutes les couleurs et les surfaces, et fait très bien tous les mouvements à la gymnastique (*Fig. 8 et 9*)

1896. — Commence à syllaber, à mieux écrire, est envoyé à la grande gymnastique.



FIG. 11. — Maz. à 15 ans (1899).

1897. — Le caractère s'améliore; le travail à la classe est bon; l'enfant est envoyé 1/2 heure à l'atelier de *couture*.

1898. — L'enfant est dans un état satisfaisant, au point de vue de la tenue, du raisonnement et de l'intelligence.

1899. — Etat stationnaire (*Fig. 10 et 11*).

1900. — Devient timide, et n'arrive pas à l'école à pouvoir lire. Tous les autres exercices sont bien faits.

1901. — Ralentissement au point de vue des exercices classiques en raison d'une *conjonctivite granuleuse*, compliquée de *kératite* qui l'empêche même de se guider.



Fig. 12. — Maz., à 19 ans (1904)

1902. — Etat stationnaire toujours pour le même motif.

1903. — La vue reste mauvaise, ce qui l'empêche de pouvoir écrire convenablement, et de travailler à l'atelier. Il s'occupe d'une autre manière en faisant les commissions, en allant

à la cuisine et en frottant son pavillon; il est nommé par les autres enfants le « *premier frotteur* ».

1904. — L'enfant s'améliore toujours, en ce qui concerne la compréhension, le caractère et la conduite; malgré son âge, il est toujours très facile à manier. Mais, maintenant, il ne



FIG. 13. — Maz..., à 19 ans (1904).

faut plus lui parler de l'école, et, en dépit de tous les essais, il a été impossible de lui apprendre à lire couramment, entravé non seulement par une faiblesse de l'audition, ce qui l'ennuie quand il ne peut pas bien comprendre ce qui se dit autour de lui, mais encore par son affection chronique des yeux. Il

s'est occupé plus sérieusement et avec plus de goût aux travaux du ménage. La conduite est bonne, et il se plaît à rendre service aux employés *(Fig. 12 et 13)*.

1905. — La vue reste toujours assez défectueuse. Après avoir présenté un arrêt de développement physique (nanisme relatif) pour lequel il a été soumis à la glande thyroïde, sa taille est devenue normale. Il est habile à tous les travaux du ménage et à la gymnastique. Maz... *travaille* de nouveau, depuis six mois, à la *couture*, ses yeux allant mieux. Il est caporal à la grande gymnastique, participe aux chants qui accompagnent les exercices, fait les commissions dans la maison, continue à frotter le pavillon où il couche.

Déc. — Maz... reste le même, toujours docile, ayant une bonne tenue, et rendant des services au point de vue du ménage, des commissions. Au point de vue de l'écolage, la persistance de la *kérato-conjonctivite* l'empêche de progresser à l'école (1).

V. Gœrg... (Fernand), 5 ans 1/2, à l'entrée le 7 décembre 1897. — *Imbécillité prononcée* avec colères fréquentes et obstination. Ecolage nul. Manie de ronger ses vêtements. Très peu de notions usuelles.

1898. — A noter une légère amélioration, au point de vue des colères et de l'obstination.

1899. — Progrès sensibles à l'école.

1900. — 8 ans et demi : l'enfant est propre, la marche est normale. La physionomie réfléchie, froide et dure. Bien qu'il sache parler, il faut le contraindre de répondre quand on lui parle (ce qui parfois suscite une colère, l'enfant y étant sujet). Il n'affectionne personne, et il se passerait volontiers de la visite de ses parents qu'il dit ne pas aimer, surtout sa mère. Il lui arrive aussi fréquemment d'uriner au lit par taquinerie ou paresse (?). Cette habitude lui est passée (l'enfant a dû être mis en robe de gâteux pour cette raison, il n'a plus recommencé). Il ne possédait aucune notion des exercices classiques.

Aujourd'hui, il lit couramment; l'écriture est lisible, et il peut écrire sous la dictée quelques mots usuels, faire des problèmes simples sur l'addition et la soustraction. Une amélioration notable est survenue, concernant le caractère. Il est plus affectueux, et il se réjouit à présent de voir sa famille et de passer quelques jours avec elle.

1901. — 9 ans 1/2. — Son état s'est bien amélioré : les colères sont moins fréquentes, et la manie de ronger a dis-

(1) L'obs. de Maz..., depuis son entrée jusqu'en 1879, a été publiée en détail dans Thulié : *Le Dressage des Dégénérés* (p. 658 à 676).

paru. De notables progrès sont à signaler à la *classe*, et, *aujourd'hui*, il lit couramment en se rendant bien compte de ce qu'il lit; écrit lisiblement, fait la dictée avec les grands, et commence à faire des problèmes sur l'addition et la soustraction. Il reproduit aussi quelques traits de dessin et y apporte un certain goût. — En résumé, l'enfant se rapproche de plus en plus de l'état normal.

1902. — Gœrg... continue à donner de la satisfaction à l'école et à l'atelier de *couture*.

1903. — Les colères sont devenues moins fréquentes; l'enfant est aujourd hui raisonnable.

1904. — L'amélioration persiste au point de vue de l'écolage, du travail à l'atelier, du dessin et du solfège.

1905. — L'enfant, en raison du caractère et du travail, peut être classé aujourd'hui parmi les enfants normaux. L'obstination, les colères, très fréquentes autrefois, n'existent plus. *Actuellement*, l'enfant lit couramment, écrit lisiblement, fait des devoirs et des dictées, sans trop de fautes, peut écrire lui-même à sa famille et sans le concours de personne. Il fait les trois premières opérations en arithmétique, a quelques notions élémentaires de grammaire et de géographie et connaît très exactement la division du temps. Il continue d'être bon élève, et le caractère s'est aussi bien modifié. Il est en résumé le meilleur élève de la petite école. En résumé, cet enfant est arrivé à un degré presque normal. — Apprenti tailleur, il travaille bien et fait partie de la *fanfare*. Il est heureux d'y être et connaît les notes.

VI. Re... (Henri-Paul), né le 6 janvier 1895, 4 ans à l'entrée le 3 juin 1899. — *Idiotie, gâtisme, absence de langage.* — Enfant grand gâteux, privé de compréhension et doué d'une grande indifférence, mis dans les premiers temps de son entrée au milieu des enfants de la fanfare afin de se rendre compte s'il entendait le bruit; le résultat a été nul et aucun mouvement de sa part n'a prouvé qu'il entendait. L'enfant avait l'air hébété, ne souriait jamais et ne répondait pas à l'appel de son nom.

Tous les exercices qu'on voulait lui faire faire provoquaient chez lui des cris perçants. Il avait l'habitude de se cogner la tête, et chaque fois qu'on lui parlait, il la cognait davantage. Il était enclin à de nombreux *tics* existant encore aujourd'hui mais moins fréquents.

Actuellement (1902), l'enfant commence à comprendre, sourit, chantonne, est devenu caressant et affectueux. Il reste à présent sur le siège, se baisse lorsqu'il a besoin, n'est cependant pas encore propre et quand il s'adonne à un tic quelconque et qu'on le gronde il s'arrête.

L'enfant qui, à l'entrée, ne mangeait pas seul et refusait tous les aliments, voire même les friandises, mange mieux, tient lui-même la cuiller. Remarque curieuse à noter, l'enfant *ne boit jamais ou presque jamais*, ni vin, ni eau, et quand il a soif il boit un peu de lait. Il reste quelquefois un mois sans prendre de liquide; il ne mange même la soupe que si elle est très épaisse et la refuse si elle est claire. *Compte rendu* de 1902, p. VIII).

1903. — L'amélioration continue. Aujourd'hui il mange seul. Il prononce quelques mots : Maman, pain, non. — Oh lala, quand on veut le faire travailler, et que cela ne lui plaît pas; — Suis cotent, cotent, quand il est gai.

Les *tics* disparaissent de plus en plus. L'attention devient plus fixable, il peut maintenant exécuter les deux premiers mouvements à la gymnastique des échelles, sauter à l'escabeau, monter et descendre l'escalier, exercices qui, il y a quelque temps, lui faisaient jeter les hauts cris et qui aujourd'hui l'amusent. Il laisse guider ses mains pour les exercices des barres, du nouer, lacer et boutonner. — Il est devenu gai, joueur, aime à entendre chanter, et cherche à fredonner. (*Compte rendu* 1903, p. XIV.)

1905. — L'état de l'enfant est stationnaire, il n'a rien acquis de nouveau, et apporte beaucoup d'obstination pour faire tout ce qu'on lui commande. Il ne veut rien dire et ne veut pas travailler en classe. Le caractère seul reste gai, caressant, remuant, mais il est paresseux. Toujours gâteux, cependant il sait aller seul se mettre sur le siège.

VII. Cur... (Lucien), né le 5 déc. 1895.—Atteint *à l'entrée*, le 24 septembre 1902, d'*idiotie*, avec parole défectueuse. Physionomie niaise, air craintif, attitude lourde et mouvements embarrassés pour tout faire. Manie de sucer les index. Exercices de toilette et lavage, nuls. Tout à fait nul au point de vue de l'écolage. Le caractère de l'enfant est très défectueux, il est jaloux, sournois, a des impulsions violentes même vis-à-vis du personnel; gifleur. Manie de se sauver et de se ronger les ongles.

1903. — Légère amélioration pour la parole, la toilette, le lavage et la gymnastique. Toujours assez coléreux, un peu moins jaloux.

1904. — L'amélioration continue. Le caractère surtout est meilleur, un peu moins jaloux, et les impulsions notées, à l'entrée, ne se sont pas renouvelées. Il supporte bien mieux les taquineries des autres enfants et il joue avec eux sans se fâcher, ou s'il se fâche, c'est avec plus d'à-propos.

1905. — L'enfant donne actuellement encore plus de satis-

faction. Il commence à bien se laver seul; s'habille aujourd'hui lui-même assez convenablement, aide dans le dortoir au frottage, et à l'office, nettoie très bien la vaisselle. Il devient gai, joueur et moins méchant. Il travaille bien à la classe, connaît quelques lettres O, I, U, A, et commence à faire les barres et les o sur le cahier.

VIII. GUDEF... (Alcide-Charles), né le 9 octobre 1894, entré le 14 décembre 1896. A l'entrée, est atteint d'idiotie complète. Parole et marche nulles. *Gâtisme*. L'enfant est incapable de manger seul.

1897. — L'état de l'enfant s'améliore, il marche aujourd'hui sans presque être soutenu. Le vocabulaire s'augmente, les mots acquis sont: gâteau, viens, tiens, prends, là-haut. Il comprend bien mieux tout ce qu'on lui dit.

1898. — Il marche aujourd'hui seul. A appris à boire seul. Le gâtisme est moins fréquent. La compréhension devient meilleure, et l'enfant peut aujourd'hui discerner ce qui est bien d'avec ce qui est mal. Il commence à s'habiller et à se déshabiller.

1899. — L'amélioration s'accentue de plus en plus. L'enfant est tout à fait propre. Il prononce tous les mots, en ayant encore toutefois une prononciation défectueuse. Il se rend utile en aidant à chausser les enfants, s'habille et se déshabille lui-même. Au point de vue du caractère, l'enfant reste gourmand, voleur et coléreux.

1900. — L'état de l'enfant reste stationnaire.

1901. — Les progrès continuent. La parole est libre et compréhensible, il emploie le verbe. Travaille, aide au ménage, mais il est à surveiller, parce qu'il a la manie du *vol* et du *mensonge*.

1902. — L'amélioration continue, l'enfant connaît le nom et l'usage de tous les objets qui l'entourent. Il reste coléreux, emporté, voleur, et tout lui est bon, l'argent et les friandises.

1903. — L'enfant vient à la petite école, a appris à connaître les couleurs, les lettres et les surfaces. Il exécute bien tous les mouvements à la gymnastique. La parole est libre, l'enfant commence à écrire. Sa tenue est meilleure, mais le caractère ne se modifie pas.

1904. — Pas de changement notable.

1905. — L'enfant est aujourd'hui bien développé. Il se rend compte de tout ce qui se passe autour de lui, et travaille avec goût aux travaux du ménage. Il suit les exercices de la grande gymnastique. A la classe, il commence à syllaber, et son écriture devient lisible. Est un peu moins voleur et menteur, est toujours coléreux.

X. Izamb... (René), 7 ans, né le 4 mai 1898.—A son entrée le 26 septembre 1902, il était atteint d'*idiotie complète*. Parole nulle. Grand gâteux. Est à mentionner comme idiot à physionomie éveillée. L'enfant est incapable de faire quoi que ce soit, il a seulement une manie prononcée pour ouvrir les portes et les refermer en les frappant fortement. La compréhension est pour ainsi dire nulle. Il paraît être affectueux, mais il est méchant pour les autres enfants, en est surtout jaloux.

1903. — Une légère amélioration s'observe au point de vue du gâtisme et de la compréhension. L'enfant perd aussi la manie d'ouvrir les portes. Est moins méchant. Il commence à pouvoir lui-même diriger l'éponge sur son visage, et à laver ses mains.

1904. — L'amélioration continue, l'enfant est presque propre. Il commence à lacer, à nouer et boutonner. Exécute les deux premiers mouvements à la gymnastique, saute 2 degrés de l'escabeau, monte et descend seul l'escabeau escalier.

1905. — Izamb... est devenu tout à fait propre, le jour, mais pas encore complètement la nuit. La parole reste défectueuse, il n'est arrivé encore qu'à prononcer les mots papa et maman. Il est toujours de moins en moins méchant, mais reste toujours aussi jaloux.

La compréhension devient meilleure, et si on le repousse un peu, il devient sensible et cherche des caresses, auprès de la personne qui l'a repoussé. Il cherche aujourd'hui à se rendre utile, en portant le linge, ou bien en allant chercher tel ou tel idiot appelé par une infirmière. Au réfectoire, il ramasse après le repas les cuillers et les gobelets, qu'il remet dans le panier de la table où il mange. En résumé amélioration notable.

XI. Denoye... (André), 7 ans 1/2, né le 29 novembre 1894. A l'*entrée* (26 juin 1901), est atteint d'*imbécillité prononcée*. Actes impulsifs, manie du feu (pyromanie), *onanisme, mensonge, vol.*

Au point de vue de l'écolage, l'enfant est nul, il sait à peine syllaber et faire une addition.

1902. — Aucune amélioration. L'enfant reste brutal. Sa tenue est mauvaise, son travail à la classe est aussi mauvais, l'enfant n'y fait absolument rien, et se moque de tout ce qu'on lui dit. L'onanisme persiste malgré le manchon. Il cherche à mettre le feu, à fumer, et un de ses amusements favoris, est de prendre les enfants et leur plonger la tête dans l'eau, ou bien encore à les brûler en chauffant fortement un fer de toupie, sur le sol, et leur appliquant ainsi chauffé sur le visage, le cou ou les mains. Tous ces faits, vus et empêchés, sont niés par l'enfant avec beaucoup d'aplomb.

1903. — Une légère amélioration est à relever chez l'enfant au point de vue des exercices classiques et du caractère. Il lit presque couramment, l'écriture devient plus lisible. Il fait aujourd'hui la soustraction. Quelques progrès à noter à la gymnastique.

1904. — Amélioration plus notable en classe. La lecture est courante. Il écrit sous la dictée, quelques mots usuels sans faire par trop de fautes. Il a appris la multiplication, est bon élève au dessin, au chant et au solfège. Les mauvais instincts se manifestent moins souvent, mais il est un peu répondeur avec le personnel qui cherche à le corriger de sa mauvaise tenue.

1905. — L'enfant change sensiblement. Sa tenue est meilleure. Son travail à la classe plus soigné. Est moins enclin aux mauvais penchants. Sait mieux s'occuper aujourd'hui et il fait les quatre premières opérations en arithmétique. Commence à faire les problèmes sur les trois premières règles. Travaille bien à l'atelier de menuiserie et apporte beaucoup d'attention et de goût. De même à la *fanfare*, au *solfège* et au *dessin*. Le caractère est un peu plus souple, et la disparition des mauvais instincts est presque complète.

XII. Dietchma... (Georges), 2 ans 1/2, né le 1er juillet 1890.— A l'entrée (20 novembre 1903), il était atteint d'*idiotie profonde*, gâtisme, privation de langage, et incapacité de comprendre tout ce qu'on voulait lui faire faire. Il n'était pas affectueux et tout jeune qu'il était, *il se plaisait à frapper les enfants.*

1904. — Un changement notable s'est produit dans l'état de l'enfant. Il s'intéresse à tout ce qui se fait autour de lui, observe bien, et cherche à faire ce qu'il voit faire aux autres aussi bien en mal qu'en bien. Il devient affectueux. A la classe, tous les exercices sont pour lui un jeu, et il s'y prend bien pour travailler. Il ne souffre pas qu'on s'occupe des autres, il les repousse et crie.

1905. — L'amélioration s'observe encore davantage, l'enfant est devenu propre. Il sait bien laver ses mains, commence à endosser lui-même ses vêtements. Il comprend bien aujourd'hui ce qu'on lui demande et va de lui-même au devant des choses. A la classe, il noue, lace et boutonne bien, aime se rendre utile en ramassant le linge et les effets, a pris l'habitude de ranger, est coquet, et quand il se salit, il s'appelle cochon, puis va chercher une brosse, pour se brosser et laver ses mains. Après quoi, il est fier, et va montrer à tout le monde qu'il est propre. La parole aussi se développe, il prononce papa, maman, pipi, chat, un chien, puis cherche à ra-

100, fait l'addition et la soustraction simples, l'instabilité mentale est encore très prononcée et notre malade est toujours très indocile et dissipé en classe, mais d'un naturel affectueux.

XVII. Deva... (Lucien), 11 ans. *Imbécillité, hémiplégie gauche.* Né le 1er juillet 1893, entré le 17 février 1903. — 1904. Physionomie peu expressive, rictus continuel, parole affectée d'un chuintement prononcé. Lucien, beaucoup plus dépourvu qu'il ne le paraît, ne possédait aucune notion scolaire à son entrée, en 1903, malgré cela, d'un esprit vaniteux, très satisfait de lui-même, il était toujours prêt à se moquer de ses camarades. Si on lui posait une question, il s'empressait de dire : Oh moi, je sais et lorsqu'on s'adressait à lui, il était incapable de répondre. Le naturel vaniteux subsiste encore quoique atténué, mais l'intellect de notre malade s'est beaucoup développé au prix de grands efforts, car il est très mal doué. Avec difficulté il est parvenu à tracer toutes les lettres et les chiffres, établit une relation entre eux et la quantité, ébauche l'addition, mais c'est surtout pour la lecture qu'il a beaucoup gagné, il est en très bonne voie et a un grand désir de lire couramment. Nous remarquons une disposition naturelle pour l'orthographe des mots.

1905. — Deva... a continué de bien travailler, aussi ses progrès sont-ils notables; il lit couramment, mais lentement et nous avons été surprises de la rapidité avec laquelle nous y sommes parvenues. L'écriture a marché de pair ainsi que l'orthographe des mots, chaque jour il copie et écrit ensuite de mémoire sa leçon de lecture, il sait lire et écrire les nombres jusqu'à 70, fait seul l'addition et la soustraction sans retenues, le raisonnement a aussi gagné, il tient conversation et saisit bien ce qu'on lui dit. Le caractère est meilleur, il tient compte des observations qu'on lui fait, l'amour-propre est éveillé, il est très sensible aux reproches et aux compliments.

XVIII. Bouvign... (G.). *Imbécillité, hémiplégie droite.* — 8 ans; né le 28 mai 1896, entré le 7 mai 1903. Cet enfant, d'une physionomie expressive toutà fait trompeuse, était à son arrivée d'une instabilité absolue. Il était impossible de fixer son attention un instant; aussi, au dire de ses parents, avait-il toujours été renvoyé des écoles comme trouble-classe et incapable de rien apprendre; son bagage scolaire était des plus minces : il ne connaissait rien. Lorsque nous avons essayé au début de le faire tenir assis et d'ébaucher les premiers exercices, cela a été des scènes de pleurs, de rages, notre élève déchirait ses vêtements, se mordait les mains et ne voulait rien faire. D'une grande indocilité, il lassait la patience de tous.

Pendant plusieurs mois, nous n'avons rien obtenu que l'immobilité assise; sans nous décourager cependant, nous avons persisté et nous sommes arrivées à vaincre la volonté négative de Georges.

Actuellement (1904), il est transformé et rempli de zèle pour apprendre; dès que j'entre dans la classe, ses yeux et ses mains me demandent instamment de le prendre près de moi. Il est en bonne voie pour la lecture, établit une relation entre le chiffre et la quantité; fait l'addition simple. Il y a de grands efforts à faire pour écrire, la main droite étant paralysée et la gauche très maladroite; il trace plus ou moins bien toutes les lettres. L'instabilité mentale, quoique amoindrie, existe encore. Pour la vaincre, il faut que notre malade sente peser sur lui une volonté et un regard qui ne le quittent pas.

1905. — L'amélioration constatée l'année dernière n'a fait que s'accentuer. Bouvign... est beaucoup plus attentif et a tout à fait pris goût à la classe. Il lit couramment, sait écrire les nombres jusqu'à 100, établit une relation entre le chiffre et la quantité, fait l'addition et ébauche la soustraction, l'écriture est un peu plus régulière, il commence à faire de mémoire de petites dictées.

XIX. Benoit... (André). *Imbécillité*, entré le 8 janvier 1904 âgé de 7 ans 1/2. Cet enfant, *à son arrivée*, ne connaissait que les lettres et les chiffres; d'une *instabilité* et d'une *inattention* absolues, il était impossible de le tenir en classe; toujours en mouvement, il n'avait qu'une pensée, taquiner ses camarades, se sauver dans les jardins et commettre quelques méfaits. Cet enfant absolument impulsif n'a aucune méchanceté préméditée. A force de patience, nous sommes arrivés à lui faire prendre goût à la classe. Il lit couramment, fait quelques dictées de mémoire et les 3 premières opérations, caractère toujours difficile, grossier, indiscipliné et un esprit de contradiction très prononcé.

XX. Itzikow... (Félix). *Idiotie*, *mutité*. Air maladif, teint pâle grands yeux noirs fixes, mornes, sans aucune expression, bouche toujours entr'ouverte ébauchant un sourire perpétuel, parole complètement nulle, tel était cet enfant lorsqu'il nous fut confié.

Aujourd'hui, il est presque transformé, la santé s'est améliorée, l'appétit qui lui faisait défaut est régulier, le teint s'est légèrement coloré, la bouche se ferme et n'a plus ce rictus niais qui donnait un air d'hébétude à sa physionomie, son regard est moins lourd et a une certaine expression. Au con-

traire de ses camarades, Félix, par esprit d'imitation, a fait effort pour parler et prononce quelque mots dont il ne comprenait pas le sens et répétait comme en écho. Les défauts d'articulation étaient nombreux; tous les organes de la parole se mouvaient avec peine, les consonnes étaient impossibles à obtenir, les lèvres surtout n'avaient aucune énergie dans leur jeu; elles restaient molles, entr'ouvertes, de sorte qu'il ne faisait guère entendre que des sons.

Notre élève s'est prêté volontiers aux exercices de la gymnastique de la parole, peu à peu l'articulation s'est modifiée. *L'écholalie* très prononcée au début, a diminué progressivement pour faire place à une certaine spontanéité. Actuellement Félix assemble quelques mots que l'on comprend facilement, ces mots ne sont pas dits machinalement, ils sont l'expression d'un désir ou d'une pensée, ce qui nous prouve un grand développement dans l'intellect.

Il ne gâte plus, s'habille et se lave presque seul, sait lacer, boutonner et nouer. Il connaît et nomme les couleurs, les surfaces, les lettres et les chiffres qu'il arrive à reproduire sur l'ardoise. Il commence même à former et à assembler quelques lettres au crayon sur le cahier. Les colères assez fréquentes au début sont devenues plus rares.

1904. — Itzikowi... continue à s'améliorer pour la parole, les progrès ont marché de pair pour l'écriture et la lecture, il établit une relation entre le chiffre et la quantité.

1905. — Cet enfant a subi une véritable transformation dans l'espace de deux ans 1/2. Il est devenu complètement propre nuit et jour, comprend tout ce qu'on lui dit, parle encore avec difficulté mais d'une façon assez intelligible. Il travaille avec ardeur en classe, il est en bonne voie pour la lecture courante, écrit de mémoire un grand nombre de mots ainsi que les chiffres jusqu'à 100.

Ce malade qui à son entrée portait le diagnostic « d'*idiotie* » pourrait être classé parmi les *arriérés.*

XXI. Chai... (Louis), entré le 28 janvier 1898, âgé de 7 ans 1/2. *Mécrocéphale* à un degré très prononcé, atteint d'*idiotie* et d'*instabilité mentale. A son arrivée* l'enfant ne savêtements. Il était aussi turbulent, très indocile d'une attenvait pas exprimer ses besoins et souillait journellement ses tion presque impossible à fixer, éprouvant un besoin incessant de locomotion. On est parvenu à le faire rester assis en classe, l'attention sans être encore de longue durée est assez soutenue pour permettre de lui donner quelques notions classiques. Il a appris à s'habiller et à se déshabiller seul, sait lacer, boutonner, noue encore imparfaitement. Il est parvenu à tracer

des « O » assez régulièrement, enfin il manifeste aujourd'hui ses besoins et ne se salit plus jamais.

1899. — Chai... est en bonne voie d'amélioration.

1900. — L'instabilité est un peu moins grande qu'à l'arrivée; il apporte un peu plus d'attention aux exercices classiques; il vient maintenant en classe avec plaisir et travaille volontiers si l'on s'occupe exclusivement de lui, mais, dès que l'on passe à un autre enfant, il cesse de travailler, regarde à droite et à gauche et, finalement, se dérange de sa place pour aller taquiner ou frapper ses petits camarades. Et cependant Chai... n'est pas foncièrement méchant mais il a le goût du commandement et lui, qui est l'indiscipline en personne, morigène et corrige continuellement les autres enfants.

Apportant néanmoins une attention un peu plus soutenue, il a réalisé de notables progrès. Il trace régulièrement les principales lignes, quelques surfaces d'une façon très élémentaire, mais donnant parfaitement l'idée de la figure que l'enfant a voulu représenter, enfin il forme presque toutes les lettres et commence à les assembler.

Cet enfant qui, ayant quelques dispositions pour l'écriture, reproduit assez fidèlement un modèle donné, est incapable de suivre un tracé. (Nous avons plusieurs enfants dans ce cas). — La mémoire, des plus fugitives, fait oublier à Chai..., ce qu'il a appris assez vite la veille, aussi constatons-nous peu de progrès pour la lecture au syllabaire. Nous obtenons davantage à l'aide des lettres mobiles. La parole, chez cet enfant, continue à s'améliorer.

1901. — Les progrès continuent, Chai... commence à reproduire un modèle et à suivre les lignes ce que nous n'avions pu obtenir jusqu'à présent, il établit une relation entre le chiffre et la quantité correspondante.

1902. — L'instabilité mentale a diminué sensiblement, il écoute avec attention les leçons orales mais la mémoire est toujours très fugitive et empêche ses progrès pour la lecture.

1903. — La parole s'est beaucoup améliorée, notre élève construit des phrases, emploie les verbes et les pronoms et fait quelquefois des réflexions sur des faits qui se sont passés les jours précédents.

1904. — Chai... a fait beaucoup de progrès pour l'écriture, il reproduit tous les modèles, la lecture ne marche pas de pair, cependant nous constatons plus d'attention, il fait l'addition avec retenues.

1905. — Chai... se développe un peu intellectuellement dans l'ensemble, la lucidité s'accentue et se constate aux réflexions qu'il nous fait. Sa conversation est suivie, la parole est encore affectée d'un chuintement très prononcé. Il est travailleur et

préfère de beaucoup l'activité à l'immobilité de la classe. Il est en bonne voie pour la lecture. Chai... fait de mémoire de petites dictées, sait écrire les nombres jusqu'à 100, se rend compte des quantités, fait l'addition et la soustraction.

XXII. Pard... (Marcel), 4 ans 1/2, atteint d'*idiotie du second degré* compliquée d'*hémiplégie*. — A son *arrivée* (mars 1899), il serait resté des journées entières sans bouger de place, se balançant continuellement d'avant en arrière en poussant une sorte de plainte ininterrompue. Il ne parlait pas ou du moins ne disait que papa et pain avec beaucoup de peine et très rarement. — Il marchait lorsqu'on lui donnait la main mais, le quittait-on un instant, il restait immobile ne faisant plus un seul pas; nous faisions mine alors de nous éloigner et l'appelions; il pleurait, ne bougeait pas davantage et serait resté ainsi indéfiniment.

Aujourd'hui (1900), Pard... marche seul et court souvent; monte et descend les escaliers sans aide. Très en progrès également pour la parole, il répète et comprend maintenant tout ce qu'on lui dit, commence à parler un peu de lui-même. La voix est basse, caverneuse et l'articulation laisse beaucoup à désirer, mais enfin il parle avec à-propos, nous comprenons ce qu'il veut dire.

Le caractère devient plus enjoué et plus affectueux. Pard... commence à jouer avec ses petits camarades.

1901. — Cet enfant qui pleurait sans cesse, ne mangeait pas seul, gâtait nuit et jour est devenu tout à fait propre, il mange seul convenablement, joue avec ses petits camarades, il connaît et nomme les différentes parties de son corps. Comme exercices scolaires, nous n'avons encore rien obtenu.

1902. — Cet enfant est à l'isolement pour la teigne.

1903. — Pard... connaît maintenant les couleurs. La parole est moins défectueuse.

1904. — Notre malade s'habille et se déshabille seul, il sait lacer, boutonner, mais ne parvient pas à nouer, l'inattention est encore très grande.

1905. — Pard... connaît toutes les lettres, les chiffres, commence à tracer quelques bâtons très irréguliers. La parole continue à s'améliorer et nous obtenons un peu plus d'attention en classe.

XXIII. Charm... (Victor), atteint d'*idiotie complète*, est entré le 27 juin 1892, âgé de 2 ans 1/2 (*Fig. 14*). *A son arrivée*, il gâtait nuit et jour; *la parole et la marche étaient nulles*. Ne mangeant pas seul, restant toute la journée dans un état somnolent, cet enfant semblait n'être doué que de la vie végéta-

tive. Peu à peu, lentement, les ténèbres qui enveloppaient son intelligence se sont dissipées, et enfin nous sommes arrivés à *ce résultat inespéré* de la lecture courante. En voyant la physionomie, encore si minable, de notre malade, on peut se rendre compte des difficultés que nous avons rencontrées. Malgré la difformité de ses *mains idiotes*, Charm... est parvenu à former



FIG. 14. — Charm.., à 2 ans 1/2 (1892).

une écriture assez lisible cette année (1901), ce que nous n'avions pu obtenir jusqu'à présent. (*Fig. 15 et 16*).

Il est vrai que, grâce au traitement persévérant des *douches en pluie* sur ses mains malades et toujours gonflées (1), elles ne se sont pas ulcérées comme les années précédentes; ses doigts se sont allongés et lui ont permis de tenir la plume.

Il fait l'addition et la soustraction sans retenues, mais n'en

(1) C'est là une des nombreuses applications de l'hydrothérapie que nous avons faites, dans notre service de Bicêtre, depuis 20 ans, et à l'Institut médico-pédagogique de Vitry-sur-Seine.

1904. — La parole est presque normale; il lui arrive très souvent de causer avec les infirmières et raconte ce qu'il voit, principalement les méfaits de ses camarades. La manie de collectionner les chiffons et les papiers existe encore.

1905. — Les progrès sont très lents, mais continus. (*Fig. 18*).

1905, *décembre.* — Cet enfant a progressé pour l'orthographe, mais l'amélioration serait beaucoup plus accentuée s'il ne se livrait pas à l'onanisme dès qu'il croit ne pas être vu.

XXIV. Cott... (Henri), né le 18 mars 1890, âgé de 7 ans à son entrée, le 24 avril 1897. — *Idiotie complète:* gâteux, marchant avec difficulté, bredouillant d'une façon inintelligible, restant presque toute la journée plongé dans une sorte de demi-sommeil, indifférent à tout ce qui l'entourait: parole, jeux; nous ne parvenions pas à secouer sa torpeur. Une sorte de bave sanguinolente s'échappait presque continuellement des commissures des lèvres. Les mucosités du nez coulaient sans qu'il songeât à les essuyer. — Les sentiments affectifs ne semblaient pas exister, l'enfant voyait ses parents au parloir, les quittait sans que rien ne trahît le plus petit élan. — Nous avons avec lui, dans notre service, son frère aîné également très dépourvu, on n'aurait jamais soupçonné leur lien de parenté, tellement ils étaient indifférents l'un à l'autre.

Peu à peu, *avec une extrème lenteur*, nous avons vu l'engourdissement qui enveloppait notre malade se dissiper; la vie végétative a fait place à un peu d'animation. Il a commencé à s'habiller, à parler, à s'attacher à nous, à son frère. Devenu moins maladroit de ses mains, il nous a rendu quelques services dans les dortoirs; mais il restait encore absolument réfractaire à tous les exercices scolaires; la somnolence le prenait dès qu'il était en face d'un livre ou d'un cahier.

Ce n'est guère qu'en 1901, *c'est-à-dire après 4 ans de traitement*, qu'il a commencé à prendre goût, d'abord aux leçons orales, puis à l'écriture et au calcul et surtout à la lecture des mots imprimés. En 1902, il lit presque couramment, copie ce qu'il lit et écrit même de mémoire un certain nombre de mots imprimés. Il établit bien la relation entre le chiffre et la quantité, sait écrire les nombres jusqu'à 100, commence à se familiariser avec la monnaie. Il fait l'addition et la soustraction. Il tient conversation, sa parole a encore quelques légères défectuosités. Il joue et se montre assez docile.

1903. — Cot... est arrivé à la lecture courante.

1904. — Il continue à progresser lentement; il aime à rendre des services ménagers. Sa *parole* s'est beaucoup améliorée.

1905 — Cot... évolue avec lenteur, mais sans arrêt; l'amélioration est longue à obtenir, mais ce qu'il sait, il ne l'oublie pas; il a gagné pour l'orthographe et commence à avoir quelques notions de calcul et à compter un peu mentalement.

Décembre. — Les progrès continuent.

XXV. Dessert... (Gabriel), né à Argenteuil le 5 septembre 1885, entré le 21 mai 1894.

Imbécillité avec myopie, très prononcées. Parole et marche singulières, gâte quelquefois le jour, *toujours* la nuit. Physionomie tout à fait ingrate, notions classiques presque nulles, ne connaît que ses lettres et un peu les chiffres; c'est ainsi qu'il confond le 6 avec le 10. Pendant le courant de l'année 1894, il a appris à lacer, nouer, boutonner, connaît toutes les couleurs et même le nom de quelques étoffes ainsi que les chiffres. Caractère un peu batailleur et criard, mais docile.

1895. — Dessert... a réalisé quelques progrès pour la classe; il commence à lire, mais l'écriture est à peine lisible.

1896. — Notre élève lit couramment, il fait l'addition avec retenues, il éprouve une grande difficulté pour tout ce qui est calcul. L'écriture semble s'être améliorée, mais est toujours défectueuse.

1897. — Cet enfant continue à apporter beaucoup de bonne volonté; ses progrès sont sensibles en orthographe; il fait avec intelligence de petits devoirs de grammaire, verbes et analyses.

1898. — Notre élève est arrivé à faire assez bien les deux premières opérations, l'écriture s'améliore de plus en plus; il assiste avec plaisir aux *leçons orales* et en profite.

1899. — Progrès lents mais continus. Son esprit, fermé jusqu'alors pour le calcul, semble s'ouvrir : il fait la multiplication. Plusieurs fois il a été surpris se livrant à des attouchements.

1900 et 1901. — Cet élève a assez bien travaillé pendant ces deux années; d'un naturel calme et studieux, il s'applique à tous les devoirs. Il a gagné pour l'orthographe et l'écriture, très peu pour le calcul. Il aime à rendre service et oblige volontiers ses camarades.

1902. — Les progrès continuent; Dessert... fait maintenant l'application de l'addition; l'esprit d'observation se forme, et en causant avec lui on est tout surpris du développement de l'intellect. — Caractère peu démonstratif.

1903. — Nous sommes satisfaits de cet élève qui apporte toujours de la bonne volonté pour tous les exercice scolaires. L'écriture qui était illisible est meilleure; il fait aussi moins

de fautes dans les dictées, il ébauche la rédaction, mais est toujours réfractaire au calcul.

1904. — Progrès peu marqués, cet enfant, *opéré d'une hernie*, ayant passé plusieurs mois à l'infirmerie.

1905. — Travailleur et obligeant, nous sommes toujours contents de lui. Il a une prédisposition naturelle pour l'orthographe; avec beaucoup de peine, il est arrivé à faire les opérations, ne sait encore faire que l'application de l'addition et de la soustraction.

Décembre. — Cet élève travaille toujours avec goût en classe.

XXVI. — Mill... (Emile) est entré le 10 août 1895, âgé de 9 ans. A son *arrivée* il était atteint d'*idiotie complète*, gâtait, ne savait pas s'habiller, mangeait à pleine main; il était d'une nature extrêmement paresseuse, somnolente et n'avait aucune notion classique. En 1896, il est *rendu propre*, mange plus convenablement, commence à s'habiller. — En 1897, il a appris à lacer, nouer, boutonner, à se laver les mains seul, à reconnaître les couleurs, les principales parties de son corps, presque tout le contenu des boîtes aux *leçons de choses*. — En 1898, il reconnaît et nomme les lettres, chiffres, surfaces : place bien les bâtonnets dans le casier, exécute bien les mouvements de la petite gymnastique. Dans le courant de 1899, il commence seulement à prendre goût à la lecture et à l'écriture, lit un certain nombre de nos mots imprimés et s'intéresse davantage à tous les exercices classiques.

En 1900, les progrès ont été très sensibles pour la lecture, l'écriture et le calcul. Cet enfant, dont l'amour-propre s'est éveillé, est heureux des progrès réalisés et travaille avec plaisir. Il lit et écrit un grand nombre de *mots imprimés* isolément; syllabe assez facilement; fait l'addition, la soustraction, commence la multiplication. L'écriture, très améliorée, est très lisible. Cet enfant est en bonne voie pour la lecture courante.

1901. — Mill... passe à la lecture courante. Il fait de petits exercices de grammaire, distingue le genre et le nombre, sait faire l'addition, la soustraction, la multiplication, commence à calculer mentalement, aime beaucoup à rendre service et s'en acquitte bien. Il a de l'amour-propre, est très sensible aux reproches et aux compliments.

1902. — Les progrès sont très marqués; il a surtout gagné pour l'orthographe, fait de petites dictées, verbes et analyses. Il a beaucoup de goût pour le calcul.

1903 et 1904. — Notre malade continue à progresser pour tous les exercices scolaires.

1905. — Progrès notables, surtout en calcul, il fait main-

tenant la division et l'application des deux premières opérations, commence la rédaction. Il va à l'*atelier de brosserie;* son patron est satisfait de son travail. Caractère toujours indiscipliné et impoli avec le personnel.

Décembre. — Mill... a pris un goût réel à la classe, aussi les progrès sont-ils satisfaisants.

XXVII. Lemait... (Georges) est entré en avril 1890, à l'âge de 13 ans et demi. — A son *arrivée,* cet enfant, atteint d'*idiotie profonde,* se trouvait presque au dernier degré de l'échelle de l'idiotie, ayant tous les tics et manies des idiots : parole nulle, poussant des cris sauvages, mordant ceux qui l'entouraient, gâtant jour et nuit.

Signalé déjà dans le *Compte rendu* du service de 1899, comme très amélioré, est enfin arrivé à lire couramment grâce à l'emploi simultané du syllabaire et des *mots imprimés* isolément.

L'écriture ayant marché de front, il copie chaque jour la leçon de lecture et écrit de mémoire un certain nombre de mots, tels que ceux qui concernent les *couleurs, nombres, jours* de la semaine, *vêtements, famille.* Lemaît... éprouve une grande difficulté pour le calcul; il commence cependant à faire seul l'addition.

La parole est encore défectueuse. Néanmoins notre malade a réalisé de sensibles progrès; il a acquis pendant cette *année* 1900 *ch, g, v, s, ill, gn, bl;* mais tous ces sons, bien articulés au commencement ou dans le corps des mots, sont nuls lorsqu'ils forment la syllabe finale muette. Ainsi Lemaît... qui dit très bien : blanc, bleu, tableau, dira : « ta » pour table, « por » pour porte; de même il dira « pa » pour paille; « vi » pour vigne, alors qu'il dit facilement bouillon, gagné.

1901. — Progrès satisfaisants pour la classe, il est arrivé à lire couramment; l'écriture devient plus lisible.

1902. — Cet enfant a fait des progrès pour les exercices classiques. Il a une mémoire extraordinaire pour l'orthographe des mots qu'il a lus. Il fait l'addition, la soustraction, ébauche la multiplication. Il fait quelques exercices élémentaires de grammaire. Il devient de plus en plus maniaque. Il ne faut jamais que rien vienne intervertir l'ordre des choses établi, sinon il est furieux. Si, pour une cause ou une autre, une des infirmières change son jour de sortie, il l'invective et bougonne toute la journée à ce sujet. Dans une promenade, si l'on ne revient pas par le même chemin que l'on a pris en allant, il se met en colère et récrimine pendant le trajet. Si le jour où l'on a l'habitude de faire une leçon orale de grammaire, on fait une leçon de choses, il est fâché, ne veut rien

écouter, ne répond que des bêtises aux questions qu'on lui pose et fait en sorte de troubler l'ordre.

Ses camarades, qui s'aperçoivent de sa bizarrerie de caractère, le taquinent souvent : alors ce sont des rages, il crie, trépigne, tape à droite, à gauche, tout ce qui l'environne (meubles et gens) et ne se calme que lorsque l'on fait signe de le conduire en cellule. — A l'entrée *idiotie complète;* aujourd'hui on poserait le diagnostic : *imbécillité.*

1903. — Les progrès sont lents, mais d'un semestre à l'autre, nous en constatons toujours quelques-uns. Il a appris à connaître l'heure, la monnaie, les poids et les mesures.

1904. — Rien de particulier à signaler sur Lemaît..., si ce n'est que son esprit rageur et original s'accentue de plus en plus.

1905. — Lemaît... a beaucoup gagné pour l'orthographe; il fait beaucoup moins de fautes et comprend mieux ce qu'il lit et ce qu'il écrit. — Caractère de plus en plus rageur et original.

XXVIII. Rob... (Maurice), né à Gentilly, le 29 mars 1887; est entré le 26 janvier 1893, *parlant à peine, ne sachant pas s'habiller* et n'*ayant aucune notion classique: Imbécillité, hémiplégie gauche.* (*Figures 19, 20 et 21*).

1894. — Il sait s'habiller, lacer, nouer, boutonner, connaît ses chiffres, ses lettres, il commence à lire; nous espérons qu'il passera d'ici peu à la lecture courante.

1896. — Rob... lit couramment, fait de petits exercices de grammaire, dictées, analyses, verbes; il paraît toutefois réfractaire au calcul; l'écriture laisse à désirer.

1897. — Cet élève a beaucoup progressé pour l'orthographe et la rédaction; il fait les quatre opérations, mais ne saurait les appliquer. (*Fig. 22.*)

1898. — Les progrès continuent; ils sont surtout assez sensibles pour le calcul; jusqu'à présent il éprouvait une grande difficulté pour comprendre les plus petits problèmes, aujourd'hui, il y a pris goût et fait l'application de l'addition et de la soustraction.

1899. — Notre élève ayant apporté un peu de nonchalance, nous n'avons pas réalisé les progrès que nous espérions. Caractère assez facile quoiqu'un peu rageur et bizarre: lorsqu'on lui adresse des reproches, il est pris d'une envie de rire qu'il a peine à contenir. (*Fig. 23 et 24*).

1900. — Il reprend goût à la classe; aussi les résultats sont-ils satisfaisants; il a de l'amour-propre et aime à rendre service; il va à l'atelier du *tailleur.*

1901 et 1902. — Les progrès s'accentuent. (*Fig. 25 et 26*).

1903. — Cet élève continue à bien travailler pour tous les



Fig. 19. — Rob…, à 5 ans 1/2 (1893).



Fig. 20. — Rob…, à 5 ans 1/2 (1893).



Fig. 21. — Rob…, à 5 ans 1/2 (1893).



Fig. 22. — Rob..., à 10 ans 1/2 (1897).



Fig. 23. — Rob..., à 12 ans 1/2 (1899).



Fig. 24. — Rob..., à 12 ans 1/2 (1899).

exercices classiques; ses devoirs se rapprochent assez de ceux des enfants normaux; nous espérons pouvoir le présenter l'année prochaine au certificat d'études. (*Fig. 27, 28 et 29*).



Fig. 26. — Rob..., à 14 ans 1/2 (1901).



Fig. 25. — Rob..., à 14 ans 1/2 (1901).

1904. — Il a passé avec succès l'examen du certificat d'études et suit en ce moment les cours professionnels de l'école d'infirmiers et infirmières de Bicêtre.



Fig. 27. — Rob..., à 16 ans 1/2 (1903).



Fig. 28. — Rob..., à 16 ans 1/2 (1903).



Fig. 29. — Rob..., à 16 ans 1/2 (1903).



Fig. 30. — Rob..., à 18 ans 1/2 (1905).



Fig. 31. — Rob..., à 18 ans 1/2 (1905).



Fig. 32. — Rob..., à 18 ans 1/2 (1905).

1905. — Il a obtenu le diplôme d'infirmier (fin juillet); il a même remporté quelques prix ainsi que le livret *Gallois*.

20 août. — Rob... passe à la grande école. A l'atelier de couture, il fait complètement le pantalon et le gilet. (*Fig. 30, 31 et 32*).

XXIX. Poirs... (Marcel), *idiotie; hémiplégie droite*, entré le 27 juin 1893 à l'âge de cinq ans, gâtant nuit et jour, marchant péniblement, ne sachant pas s'habiller et n'ayant aucune notion scolaire.

1894. — Dans le courant de l'année cet enfant a été rendu propre, a appris à s'habiller, reconnaît toutes les lettres et les chiffres.

1895. — L'amélioration continue en tous points; notre élève est en bonne voie pour la lecture, écrit de la main gauche.

1896. — Poirs... lit couramment, mais ne comprend pas très bien ce qu'il lit, l'écriture est très régulière.

1897. — P... fait de réels progrès en toutes choses, sauf en calcul.

1898. — L'amélioration continue lentement, mais sûrement, la mémoire est lente, mais fidèle.

1899. — Notre élève a beaucoup gagné pour l'orthographe et semble moins réfractaire au calcul.

1900. — Le travail de cet enfant est régulier et il est très ponctuel pour ses devoirs, ses cahiers sont bien tenus, et bien que se servant de la *main gauche*, son écriture est très lisible.

1901. — Les progrès sont lents et ne sont obtenus qu'avec effort et continuité, il saisit difficilement ce qu'on lui explique, mais comme il apporte de l'attention et de la persévérance il arrive à un résultat satisfaisant. Caractère calme, docile, régulier, mais personnel.

1902. — Poirs... a beaucoup gagné pour l'orthographe, il fait aussi de petites rédactions et a acquis quelques notions d'histoire et de géographie.

1903. — Progrès très sensibles pour l'arithmétique, il résout assez vite et avec justesse un calcul mental, connaît bien toutes les mesures métriques et fait sans erreur les 4 opérations. Cet élève a en toute chose la conception lente, mais ce qu'il a une fois saisi, il le garde et ne l'oublie pas.

1904. — Poirs... étant très raisonnable, nous avons essayé à deux reprises de le placer au dehors, mais il n'a pu y rester à cause du *tremblement* dont est affectée sa main droite. Depuis le 1er décembre, il est, comme aide, chez un pharmacien du Kremlin.

1905. — Toute l'année, Poirs... est resté chez le patron où

nous l'avons placé, il est content de ses services. Il est entré chez lui à raison de 15 francs par mois, il l'a augmenté progressivement. Actuellement, il gagne 40 francs.

XXX. COURI... (Georges), 10 ans, atteint *d'imbécillité*. Pris à son arrivée en novembre 1896. Cet enfant, d'une inattention absolue, nous faisait souvent douter de sa lucidité par ses extravagances. D'une paresse excessive, il pleurait à sanglots lorsqu'il fallait travailler et dès qu'on ne s'occupait plus de lui il se couchait sur son cahier ou sur son livre et dormait. En juin 1897, nous commençons seulement à constater un peu plus d'attention et de bonne volonté. A partir de cette époque, l'*amélioration a continué*, *très lentement* il est vrai, *mais sûrement;* le caractère est devenu plus gai, plus communicatif et notre élève a commencé à prendre goût à la lecture. Enfin, connaissant maintenant tous les sons, il passe à la lecture courante, mais il sera long, croyons-nous, à lire tout à fait couramment. Il ne s'habitue pas à lire du regard un mot entier pour le prononcer ensuite à haute voix. Il détache chaque syllabe, qu'il lit lentement, en laissant un trop long temps d'arrêt avant de lire la suivante.

Couri... ne lit bien couramment que les *papiers imprimés*, qui sont pour lui un véritable amusement et sur lesquels nous comptons beaucoup pour graver dans sa mémoire la forme graphique d'un grand nombre de mots.

L'écriture, moins empâtée, a beaucoup gagné pendant ces derniers mois; toutefois, cet enfant commence seulement à pouvoir copier la leçon de lecture. A l'inverse de la majorité de nos élèves, l'écriture, chez celui-ci, est toujours restée très au-dessous de la lecture. Il a toujours une grande difficulté pour le *calcul* et n'arrive pas encore à faire complètement seul l'addition.

1900. — Il est en bonne voie pour la lecture courante, l'écriture a beaucoup gagné; avec beaucoup de difficultés nous arrivons à lui faire faire l'addition.

1901. — La lecture est devenue courante. Cet enfant d'une paresse extrême au début, travaille maintenant avec goût en classe.

1902. — Il fait de petites dictées, quelques exercices de grammaire qu'il comprend, ainsi que l'addition et la soustraction. Caractère toujours turbulent, indocile et menteur.

1903. — Les progrès continuent pour tous les exercices, sauf pour le calcul.

1904. — Couria... continue à faire des progrès scolaires, mais les extravagances de caractère s'accentuent; il semble prendre plaisir à dire des choses dépourvues de lucidité, ce qui le fait renvoyer de plusieurs ateliers.

1905. — Notre élève travaille avec goût en classe, il a moins de fautes dans ses dictées, fait les trois premières opérations, et ébauche la division, mais ne sait encore faire que l'application de l'addition. Caractère un peu moins extravagant depuis trois mois il va à l'atelier du *tailleur*.

XXXI. Jes. (Edouard), né le 16 janv. 1886, âgé de 9 ans à son entrée, le 14 juin 1894, qui n'avait rien appris jusqu'en juin 1895, est arrivé à la lecture courante à la fin de l'année 1896, a acquis quelques notions de grammaire et de géographie, mais l'esprit reste absolument fermé pour le calcul. Cet enfant a toujours besoin d'être encouragé, au moindre signe d'impatience, à la plus légère remontrance, il se trouble et ne sait plus rien faire.

1897. — L'amélioration continue lentement.

1898. — Jes... passe à l'isolement pour la *teigne* et nous revient à la fin de l'année 1899.

1900. — —J... travaille avec beaucoup d'ardeur en classe et les progrès s'accentuent.

1901. — Grâce à sa bonne volonté ininterrompue, malgré un esprit lourd et s'ouvrant difficilement, notre malade fait des progrès notables pour l'orthographe et les leçons orales qu'il écoute avec beaucoup d'attention. *Toujours réfractaire au calcul*, il ne parvient encore qu'à faire l'addition. Caractère docile, sujet à des accès de pleurs et de rires sans cause bien déterminée.

1902. — Jes... est languissant, a maigri d'une façon inquiétante et l'amélioration est stationnaire.

1903. — Progrès lents mais continus. Nous l'envoyons dans divers ateliers où on refuse de le garder le jugeant beaucoup plus nul qu'il ne l'est.

1904. — La santé étant meilleure, Je... reprend goût à la classe, il a surtout gagné pour l'orthographe pour laquelle il a une aptitude particulière, il en est de même pour le calcul mental, il compte de tête avec une exactitude et une rapidité surprenantes.

1905. — J... travaille toujours avec goût et docilité en classe, il fait maintenant les 3 premières opérations et ébauche la division à un chiffre, la rédaction est très difficile à obtenir car il n'a pas d'imagination; sa conversation est nulle, il ne fait jamais de réflexions et ne répond qu'avec effort aux questions qui lui sont posées, la timidité et l'impressionnabilité sont excessives, presque maladives.

XXXII. Gava... (Emile), né le 31 janvier 1890, âgé de 9 ans, *idiotie, nanisme*, s'est beaucoup amélioré intellectuellement et moralement.

A son *entrée* (26 mai 1899), il avait beaucoup de *mauvais instincts*, tels que le *vol*, le *mensonge*, la méchanceté envers ses camarades, la grossièreté et même l'obscénité dans ses paroles et dans ses chants.

Actuellement (déc. 1902), il est doux, poli, docile, affectueux. L'inclinaison au vol semble avoir disparu, il est encore taquin avec ses camarades, parfois une grossièreté lui échappe, mais ce qui était une habitude est devenu une exception. Il est studieux, fait avec goût tous les exercices scolaires; aussi ses progrès sont-ils notables. Il lit presque couramment, fait l'addition et la soustraction, écrit de mémoire sous forme de dictée un certain nombre de nos mots imprimés.

L'attention, qui semblait infixable au début, est maintenant assez soutenue pour lui permettre de profiter des leçons orales. L'onanisme qui était fréquent n'est plus que très rarement constaté. Le zézaiement, signalé à son arrivée, subsiste encore aujourd'hui.

1903. — Gavar... est arrivé à lire couramment il a progressé en tout, l'écriture est plus lisible, fait un peu de dictées quelques exercices sur le genre et le nombre, cet enfant a une obéissance immédiate mais sans durée.

1904. — Notre élève a beaucoup gagné pour le calcul, fait l'addition et la soustraction avec retenues et prend goût au jeu du marchand.

1905. — Les progrès chez cet enfant sont lents mais réguliers, il n'y a pas d'intermittence, il en est de même pour son caractère qui est toujours égal, il écoute bien les leçons orales et a acquis quelques notions d'histoire et de géographie. Il connaît l'heure et la monnaie. Très obligeant et travailleur, il rend beaucoup de services ménagers.

XXXIX. Ricqu... (Emile), 7 ans, né le 9 décembre 1893, atteint d'*idiotie profonde* et d'*hémiplégie gauche*. A son *arrivée* le 27 mai 1899, il gâtait jour et nuit. Parole limitée à papa, maman, pa pour pain. — Aujourd'hui (1900), il ne gâte plus; il exprime ses besoins. La parole à fait de grands progrès; il dit tous les jours des mots nouveaux mais avec une articulation encore très défectueuse. — Il s'habille et se déshabille seul sans pouvoir cependant lacer, nouer, boutonner. — Cet enfant, atteint à son arrivée de *dacnomanie* (ou manie de mordre), sans colère, sans cause aucune, pour le seul plaisir de mordre est enfin guéri de ce penchant.

1901. — Ricqu... signalé comme propre le *jour*, l'année précédente, est rendu propre la nuit.

1902. — R... a appris à lacer, boutonner, mais ne parvient pas encore à nouer.

1903. — Il place et nomme les couleurs, mais les progrès sont presque nuls, car il nous est impossible d'obtenir quelques minutes d'attention de suite, notre élève éprouvant un besoin de locomotion incessant.

1904. — Malgré la paralysie dont est affectée sa main gauche Riequ... est arrivé à faire le nœud à rosette très habilement. Le caractère s'est un peu amélioré, il est moins pleureur.

1905. — Nous avons obtenu un peu plus d'attention; lorsque R... est bien disposé, il montre et nomme les principales parties de son corps et de ses vêtements. Il distingue un plus grand d'un plus petit, un objet lourd d'un léger.

XXXIV. Fél... (Léon), 13 ans 1/2, né le 2 juillet 1887, entré en mai 1890. Il était d'*idiotie prononcée*, compliquée d'*épilepsie* et d'*hémiplégie droite*.

A son *arrivée* (1899), Fél... se tenait à peine debout et gâtait jour et nuit. La parole, très défectueuse, était presqu'incompréhensible. Cet enfant a été rendu propre en 1893 et sa parole, très améliorée, commence, à cette époque, à être bien distincte, il forme de petites phrases. — En 1894, il s'habille et se déshabille seul, place les lettres, les surfaces, les couleurs. Il commence à former quelques lettres et chiffres en 1895. Toujours en mouvement, Fél... se balançait d'avant en arrière dès qu'on l'obligeait à rester assis.

En 1898, notre élève commence à prendre goût à la lecture. — En 1899, sous l'influence du traitement, *les accès d'épilepsie se raréfient* et *nous constatons en même temps une sensible amélioration* dans l'intellect de cet enfant. A partir de cette époque, la mémoire a paru se développer et les progrès en toutes choses s'en sont ressentis, principalement pour la lecture qui semblait être pour Fél.... d'une difficulté insurmontable, car nous avancions d'une page pour retourner de deux en arrière le lendemain. Enfin cette année il a fini par passer à la lecture courante. Il comprend ce qu'il lit mais pas toujours ce qu'il écrit. Il commence cependant à faire de petits exercices de grammaire. L'écriture est bonne et très lisible bien que l'enfant écrive de la *main gauche*, le côté droit étant paralysé. Pour le calcul, il fait l'addition avec retenues et commence la soustraction, mais nous éprouvons la plus grande difficulté à lui faire saisir le plus simple calcul mental. Tout ce qu'on est parvenu à apprendre à cet enfant n'a été obtenu qu'avec une grande dépense de peine et de temps, car il est beaucoup plus dépourvu qu'il ne le paraît de prime-abord.

1901. — La lecture devient plus courante, l'amour-propre semble s'éveiller.

un des plus habiles au jeu du marchand. Il va à l'atelier de brosserie et rend habilement quelques services ménagers.

XXXVIII. MICH... (Victor), 11 ans, né le 18 sept. 1894, entré le 2 mars 1904. *Hydrocéphalie, nanisme, idiotie simple.* *A son arrivée,* gâtait toutes les nuits et souvent le jour, marchait avec peine, parlait avec volubilité, comme un perroquet, répétant des phrases toutes faites dont il ne comprenait pas le sens.

Actuellement, il est propre le jour et la nuit, est moins loquace, parle avec plus de lucidité; la somnolence que nous avons eu à vaincre au début a presque disparu. Victor travaille avec plaisir en classe, est en bonne voie pour la lecture, trace toutes les lettres et les chiffres et ébauche même l'addition.

Notre malade apporte de l'attention et ferait des progrès beaucoup plus rapides si sa mémoire était plus fidèle; mais ce qu'il sait parfaitement un jour est oublié le lendemain, ce qui nous oblige à revenir souvent en arrière.

1905. — Progrès assez sensibles pour la lecture, l'écriture a gagné, il reproduit assez facilement un modèle, il sait écrire les nombres jusqu'à 70, établit une relation entre le chiffre et la quantité correspondante, la mémoire est toujours fugitive.

XXXIX. SOMBR... (Marcelle), née le 16 mars 1897, est entrée en octobre 1904, à l'âge de 7 ans 1/2. Cette enfant était atteinte d'*imbécillité avec perversions instinctives,* onanisme, incontinence nocturne d'urine, accompagnée souvent de gâtisme complet. La *physionomie* paraissait beaucoup plus expressive que ne le comportait la réalité, car, en somme, l'enfant était très arriérée. Elle avait des moments d'*excitation* nerveuse, pendant lesquels elle se livrait à des jeux désordonnés, à des actes de *cruauté* envers ses compagnes et à toutes sortes d'excentricités. Elle était sournoise et menteuse, n'avait aucun sentiment d'affectivité. — Au point de vue classique, elle connaissait ses lettres et ne faisait que commencer à syllaber. Elle ne savait pas compter; n'écrivait que d'après un modèle, son écriture était à peine lisible. Son indifférence en toutes choses, son entêtement, son manque complet d'attention, son insensibilité aux réprimandes, tout en elle faisait présumer de nombreuses difficultés pour obtenir quelques résultats, soit au point de vue classique, soit au point de vue moral.

1905. — Sous l'influence du traitement, des résultats sérieux ont été obtenus. Peu à peu ses mauvais instincts se sont dissipés. Plus d'onanisme. Plus d'excitation nerveuse, comme au début. Elle ne cherche plus à faire du mal à ses

compagnes. Elle est devenue affectueuse et reconnaissante. En même temps que ses perversions disparaissent, son intelligence se développe; elle fixe son attention sur tout ce qui lui est enseigné. Elle lit couramment, écrit très lisiblement, fait l'addition et la soustraction, des devoirs de grammaire et commence à faire de petites dictées. Elle s'intéresse beaucoup aux leçons de choses. Elle aime à se rendre utile. Elle va à la couture et fait bien la gymnastique. Elle a encore de l'incontinence nocturne d'urine, mais ne gâte plus. L'enfant est donc, sous tous les rapports, en bonne voie d'amélioration.

XI.. WOL... (Jeanne), née le 18 août 1891. Entrée en janvier 1904, à l'âge de 12 ans. Cette enfant était atteinte d'*imbécillité à un degré très prononcé*. *Inertie* et *mutité* presque complète. Incontinence nocturne d'urine. Elle était triste, ne se donnait aucun exercice, tous ses mouvements étaient lents. Elle n'était capable d'aucun travail manuel. Aucune aptitude pour l'étude; ne connaissait pas une seule lettre et ne savait même pas tenir un porte-plume. La physionomie était sans expression, d'un aspect mélancolique, les yeux sans vivacité.

1905. — Depuis quelque temps, il se produit chez cette enfant un certain développement. Elle se donne de l'exercice, joue, saute et court avec ses compagnes; ses mouvements sont moins lents. Elle est devenue plus gaie. Elle s'occupe principalement des soins du ménage; elle fait son lit seule, enlève la poussière des portes, des chaises, des lits de son dortoir et le fait très minutieusement. Elle va à l'ouvroir et aime à coudre. Elle sait faire des ourlets, des boutonnières et poser des boutons. Mais elle se sert de la main gauche, ce qui rend le travail plus lent et plus difficile; l'enfant s'obstine à ne pas se servir de la main droite, bien qu'elle ne soit point paralysée. Elle aime la gymnastique et essaie de faire tous les mouvements. Ce qui laisse le plus à désirer, c'est la classe. La parole étant très défectueuse, il lui est très difficile d'articuler les lettres franchement et d'émettre les sons. Sa voix est nasillarde, ce qui contribue encore à rendre l'enseignement de la lecture très difficile. Tous ces obstacles découragent l'enfant, elle manquerait de goût pour l'étude. Enfin, elle connaît toutes les lettres, commence à écrire. Elle distingue bien toutes les couleurs, reconnaît les légumes secs et verts, et les différentes variétés de pâtes alimentaires, en un mot tout ce qui est contenu dans les tiroirs des leçons de choses.

L'enfant n'urine plus au lit. La physionomie est moins triste, les yeux sont beaucoup plus vifs. *Amélioration notable*

au point de vue du caractère, des travaux manuels et de l'incontinence d'urine.

XLI. GORRÉGU... (Désirée), née le 25 novembre 1897, entrée à la Fondation Vallée en juillet 1904, à l'âge de 6 ans 1/2. — *Idiotie* avec troubles du langage et turbulence par intervalles, avec absence complète de mémoire. — Le caractère était extrêmement timide et craintif, ce qui donnait à la physionomie un air hébété et sournois; elle ne se livrait à aucune expansion, n'était nullement affectueuse. Les soins concernant sa toilette lui étaient complètement inconnus; en un mot elle laissait à désirer principalement au point de vue intellectuel. En classe il était très difficile, sinon impossible de fixer l'attention de l'enfant, la moindre observation la faisait rougir et pâlir tour à tour et l'on aurait pu croire à la voir ainsi qu'elle avait été l'objet de mauvais traitements; avait-on la moindre observation à lui faire, aussitôt les membres étaient pris d'un tremblement convulsif. Il fallait employer les paroles les plus douces pour la consoler et la rassurer. On renonçait presque à obtenir chez l'enfant le plus petit développement intellectuel.

1905. — Un grand changement s'est cependant opéré, la crainte a disparu et son excessive *timidité* tend également à disparaître. Le caractère est devenu doux, serviable et affectueux, le regard a perdu cet air sombre et sournois qui la caractérisait au début, l'attention se fixe facilement aujourd'hui. Désirée prend goût aux différents exercices classiques, a une certaine mémoire et l'on remarque une certaine émulation; elle a le désir d'arriver rapidement et plus vite que les compagnes de sa division. Elle qui, au début, ne connaissait aucune lettre alphabétique, sait aujourd'hui syllaber, tout porte à croire que sa lecture sera courante d'ici peu; elle forme bien les lettres, elle copie très lisiblement, connaît tous les chiffres et cherche à comprendre l'addition. Elle est devenue vive et alerte et les progrès ne se sont pas bornés aux études classiques; la gymnastique marche de pair, elle exécute avec agilité et souplesse, les différents mouvements. Elle procède fort bien aux soins de sa toilette; elle a de l'ordre et sa tenue ne laisse rien à désirer. Les résultats déjà obtenus sont de bons présages pour l'avenir. — *Amélioration.*

XLII. DÉL... (Augustine), née le 28 août 1899, placée à la Fondation Vallée, en juillet 1904, à l'âge de 5 ans, atteinte d'*imbécillité* avec turbulence. Sans être complètement dépourvue d'intelligence, l'enfant laissait beaucoup à désirer tant au point de vue intellectuel que physique. Le caractère hardi

et enjoué vis-à-vis de ses compagnes devenait subitement timide à l'égard du personnel. Ses réponses aux questions posées devenaient embrouillées, presque inintelligibles, alors que quelques heures auparavant, ne se sachant pas observée, elle bavardait et riait sans crainte; il était en un mot bien difficile de se rendre compte de ce caractère bizarre. Elle s'habillait et se déshabillait seule, mais le faisait maladroitement. En classe, Augustine n'avait aucune stabilité, ne pouvait tenir en place et l'on n'obtenait aucune attention.

1905. — Dix-huit mois se sont écoulés; durant ce temps l'enfant a fait des progrès qui méritent d'être signalés particulièrement. Le caractère timide est devenu affectueux, gai, expansif. Elle se donne elle-même et avec plaisir les soins concernant sa toilette, ce qu'elle ne faisait pas au début; elle s'habille et se déshabille seule, fait son lit, cire ses chaussures. — En classe elle est devenue obéissante, la turbulence s'est modérée doucement et l'enfant s'est intéressée aux objets classiques, puis l'intelligence se développant petit à petit, Augustine a pris goût à l'étude, elle qui ne connaissait pas la première lettre de l'alphabet sait aujourd'hui syllaber parfaitement, lit presque couramment, l'écriture est lisible; l'enfant commence à copier, prend plaisir à tous les exercices classiques, voudrait même dépasser ses petites compagnes qui sont à peu près de la même force. Elle a également beaucoup d'aptitudes pour la gymnastique, exécute les différents mouvements avec une agilité et une souplesse étonnantes. Elle a beaucoup de goût pour la couture et, quoique bien jeune, elle tient convenablement son aiguille et s'y prend fort bien. En somme *amélioration notable.*

LI. Niéd... (Henriette), née le 4 novembre 1895, entrée à la Fondation Vallée le 26 novembre 1903, à l'âge de 8 ans, atteinte d'*imbécillité* avec nombreuses *perversions des instincts* (mensonges, vols, vagabondage), renvoyée de l'école. Emission inconsciente d'urine. D'après ce diagnostic, il était permis de douter d'une grande amélioration chez cette enfant. Elle n'était pas patiente avec ses compagnes, parlait fort peu avec le personnel, n'aimait pas le jeu et restait plutôt inerte et pensive, elle était surtout triste et taciturne; en un mot, Henriette n'avait pas le caractère d'une enfant de son âge.

Elle s'habillait avec peu de goût, procédait tant bien que mal à ses ablutions; les soins du ménage, de même que les travaux manuels, tout était inconnu pour elle. Elle urinait quelquefois au lit. Ajoutons surtout qu'elle était tout à fait nulle en classe, connaissait à peine les lettres et les chiffres.

1905. — L'enfant mise en traitement a réalisé des progrès

surprenants. Elle est devenue douce et affectueuse, serviable dans la mesure du possible. Elle s'accorde fort bien avec ses compagnes, ses jeux n'ont rien d'anormal; elle raisonne comme un petit personnage et ses réflexions sont assez justes; on remarque même qu'elle a un certain discernement. Elle n'est pas un brin méchante, une certaine activité et un enjouement ont remplacé cette inertie et cette tristesse. Elle s'habille avec attention, procède comme une grande personne à toute sa toilette, sa tenue est irréprochable. Enfin, ses progrès en classe méritent surtout d'être particulièrement mentionnés.

Nied... lit couramment, écrit lisiblement, connaît les trois premières opérations de l'arithmétique et fait des petites dictées. Ses progrès ont donc été rapides en toutes choses. La gymnastique ne le cède en rien à la classe, N... exécute tous les mouvements avec beaucoup d'agilité. Elle s'y prend fort bien pour la couture, repasse avec goût et lave avec soin. Cette enfant qui présentait à son entrée de nombreux désordres pathologiques peut entrer aujourd'hui dans la catégorie des simples *arriérées intellectuelles.*

LII. Naissa... (Louise), née le 30 mars 1890, entrée à l'Asile en décembre 1902, à l'âge de 12 ans, atteinte d'*épilepsie, imbécillité légère,* avec incontinence nocturne d'urine. Le caractère était assez doux, sérieux, souvent triste et maussade et par-dessus tout dissimulé. Elle ne savait rien faire comme soins de ménage, l'idée ne lui venait même pas d'aider à balayer, à essuyer, etc., comme font beaucoup de nos petites malades. Elle se donnait les soins de toilette nécessaires, mais s'arrangeait sans goût. Les ouvrages manuels allaient lentement, elle ne manquait pas d'adresse pour l'ouvroir, repassait assez bien, mais ne savait pas laver. — Elle avait des souvenirs historiques et géographiques peu précis, faisait des problèmes sur les quatre règles, l'orthographe laissait à désirer, elle rédigeait médiocrement un simple devoir de style. Aucune notion de gymnastique.

L'enfant mise au traitement médico-pédagogique s'est modifiée sous bien des rapports. *Les accès épileptiques ont complètement disparu;* elle n'a plus d'incontinence d'urine depuis six mois.

Le caractère présente encore quelques irrégularités, elle est susceptible, nonchalante, c'est une enfant qui a besoin d'être stimulée en tout et pour tout; il faut surtout employer la voix de la persuasion pour obtenir quelques résultats au point de vue moral. Il faut faire appel à sa raison et réveiller les heureuses dispositions qui paraissent être à l'état latent dans son cœur; enfin comme toujours éviter toute contrainte.

Louise devient plus ouverte et surtout plus gaie, plus alerte. Elle s'intéresse aux soins donnés aux enfants, aime beaucoup les plus petites, de même qu'elle s'occupe aux soins du ménage. Elle est adroite pour la couture, travaille très bien quand elle veut s'en donner la peine. Elle repasse soigneusement et lave de même. — Elle est la première en gymnastique, elle qui au début n'avait aucune notion. Elle commande tous les exercices, tous les mouvements et au besoin remplace le Professeur quand il est absent.

Elle a également fait des progrès en calcul, style et surtout en orthographe et a obtenu le *Certificat d'études* primaires devant la Commission cantonale.

Elle suit les cours professionnels d'infirmières et on espère qu'elle obtiendra le Diplôme à la fin de l'année scolaire.

LIII. Pichel... (Marguerite), née le 4 janvier 1891, entrée dans notre service en juin 1904, à l'âge de 13 ans, atteinte d'*arriération intellectuelle, avec perversions instinctives*, inventivité et mensonges. — Cette enfant avait une absence presque complète de sensibilité; elle était très dissimulée; c'était en vain qu'on cherchait à savoir quelle était sa conduite avant son arrivée parmi nous. Elle se tenait sur la réserve et détournait aussitôt la conversation. Elle causait de sa mère en termes peu favorables et disait des choses invraisemblables, elle avait l'esprit d'inventivité à un degré prononcé. Elle était atteinte de *kleptomanie*. Très turbulente et très bruyante en récréation, très bavarde en classe, elle exigeait une surveillance de tous les instants. Elle savait les quatre règles, commençait à peine à faire des problèmes de récapitulation, son écriture était très défectueuse, l'orthographe très faible et la rédaction fort médiocre; ses souvenirs en histoire et géographie n'étaient pas très nets; la gymnastique allait lentement. Elle causait assez bien. Elle ne savait ni repasser ni laver. Enfin, l'enfant présentait de nombreuses anomalies au point de vue du caractère. De réels obstacles se dressaient donc devant nous pour amener une amélioration morale. Marguerite s'est cependant amendée, peu à peu, elle a pris goût au ménage, s'est intéressée aux soins à donner aux plus jeunes; on lui a donné quelques emplois concernant le travail corporel surtout; de sorte que notre malade a moins songé à dire de ces paroles plus ou moins désobligeantes à l'égard de sa famille, on lui a fait sentir surtout le respect dû à ses parents. Marguerite en a été émue et plusieurs fois nous avons vu ses larmes couler en songeant à la peine qu'elle avait fait à sa mère. La corde sensible était touchée, cette pensée l'a beaucoup retenue.

Elle a travaillé avec goût, elle a appris à bien faire un ménage, elle sait laver et repasser. Elle coud assez bien, mais la couture n'est pas son occupation préférée; il faut à cette enfant des travaux qui exigent du mouvement. Elle fait bien la gymnastique, elle a réalisé de réels progrès en classe, puisqu'elle a obtenu le *Certificat d'études* en mars 1905. Elle suit avec assiduité les cours de l'*Ecole d'infirmières* et nous espérons qu'elle obtiendra son diplôme à la fin de l'année scolaire. Marguerite paraît très satisfaite de ses succès, elle espère à juste titre pouvoir rentrer dans sa famille d'ici peu et occuper son rang dans la société.

LIV. DEVAU... (Ida), née le 16 janvier 1890, entrée en octobre 1899, à l'âge de 9 ans, atteinte d'*idiotie profonde avec surdi-mutité*, parole et marche nulles, gâtisme complet. — Cette enfant ne comprenait absolument rien, elle pleurait sans motif, de même qu'elle riait aux éclats sans savoir pourquoi; elle était incapable de s'habiller et de se déshabiller, ne savait ni lacer, ni boutonner, elle gâtait nuit et jour. *Elle ne pouvait faire un pas, ni se tenir debout* sans l'aide d'une personne. Rien ne pouvait faire présager la moindre amélioration chez elle.

L'enfant mise en observation dès le début et traitée immédiatement pour le gâtisme qui consiste à placer les enfants régulièrement sur les sièges avant et après les repas, puis à des heures fixées dans ces intervalles, est devenue tout à fait propre; peu à peu le gâtisme a complètement disparu le jour, puis la nuit; depuis deux ans le gâtisme a pu être supprimé. Elle a également suivi les exercices de la marche: barres parallèles, chariots, balançoire, tremplin, etc., de sorte que l'enfant marche seule, suit les enfants au préau et dans les divers exercices sans aucune difficulté. Enfin, elle s'habille et se déshabille seule, s'arrange avec soin, aide même les petites qui ne peuvent le faire, procède entièrement à sa toilette. Le caractère est doux et affectueux, l'enfant a toujours un bon sourire pour témoigner sa reconnaissance. Malheureusement la classe est restée en arrière, l'enfant ne possédant qu'un faible degré d'intelligence et étant sourde-muette, l'école est très difficile; elle s'intéresse cependant aux leçons de choses, place les lettres et les chiffres sans trop les connaître. Elle commence à faire quelques ourlets.

Avec cette malade, nous n'avons pu réaliser, hélas! les progrès que nous aurions désirés, mais nous pouvons dire, malgré tout, qu'elle est *notablement améliorée* au point de vue de la marche, du gâtisme et de l'habillement (Déc. 1905).

LV. LÉOUT... (Jeanne), née le 14 novembre 1887, entrée

à la Fondation Vallée en décembre 1901, à l'âge de 14 ans, atteinte d'*imbécillité*, incapacité de se diriger, incontinence nocturne d'urine. — Cette enfant était nulle en instruction, connaissait à peine ses lettres, ne savait pas écrire. Elle était incapable de se livrer à quelques ouvrages manuels, pas plus qu'aux soins du ménage. Gymnastique, couture, tout était nul chez elle. Le caractère présentait des bizarreries sans pareilles, la moindre chose provoquait des éclats de rire sans fin, la plus légère contrariété amenait des larmes abondantes, des moments de colère et de vivacité. Elle était incapable de procéder à sa toilette, s'habillait avec fort peu de goût. Elle n'avait aucune mémoire, il lui était impossible de dire le nom de sa rue; l'enfant avait un accent provincial assez prononcé, mais elle ne savait pas dire le lieu où elle avait été élevée, tout était donc confus dans son cerveau. Vu son âge avancé, on n'espérait aucun résultat. Peu à peu, l'enfant prit goût au travail, à la classe. Elle lit aujourd'hui très couramment, donne à sa lecture une bonne intonation; elle sait copier, fait quelques devoirs, connaît l'addition. Elle s'est améliorée au point de vue classique au delà de nos espérances. Cette enfant aime la lecture par-dessus tout, elle ramasse tous les papiers, les journaux principalement et en fait la lecture à haute voix. Comme ouvrage manuel, elle travaille principalement à la buanderie, aime cette occupation, s'y rend parfois de bonne grâce, quelquefois de fort mauvaise humeur; car indépendamment de son travail, l'enfant a conservé ses bizarreries, nous dirions même ses originalités. Il faut laisser passer ce moment, l'enfant travaille ensuite de plus belle et répare vite le temps perdu. — Sa tenue est irréprochable, elle est même coquette, prend un soin tout particulier de sa personne. Elle n'a plus d'incontinence d'urine. — *Amélioration notable* au point de vue classique, des travaux manuels et du gâtisme.

LVI. Blancha... (Marcelle), née le 22 mars 1896, entrée à l'Asile, à l'âge de 7 ans: *imbécillité, perversions instinctives*, onanisme, incontinence nocturne d'urine. — Son caractère était bruyant, turbulent au possible. Elle était très taquine, très instable, courait de tous côtés, bavardait à l'école, faisait aller ses jambes, ses pieds, ses mains, on aurait dit qu'elle était mue par un ressort. Elle savait s'habiller mais ne pouvait procéder à sa toilette. Elle ne savait rien faire comme ouvrage manuel, ne savait même pas tenir une aiguille, on ne pouvait l'utiliser à quoi que ce soit. Comme classe elle savait lire à peu près couramment, ne connaissait que l'addition, faisait une copie. Vu son manque d'attention l'enfant ne laissait espérer que de bien faibles résultats. Nous constatons malgré tout aujour-

d'hui (Déc. 1905) un changement merveilleux. Sous l'influence du *traitement médico-pédagogique*, l'incontinence d'urine a disparu, de même que l'onanisme. Le caractère s'est également modifié, l'enfant est moins turbulente, elle est devenue affectueuse et par là même plus obéissante, elle s'accorde très bien avec les compagnes de son âge; en un mot elle est plus calme et plus tranquille. Elle procède elle-même à tous ses soins de toilette, fait son lit, cire sa chaussure, se tient proprement. Marcelle n'est pas paresseuse, aucun travail ne la décourage, elle aime les soins du ménage: balaye, essuie, lave par terre, essaie même de frottr; enfin notre petite malade peut devenir une ménagère soigneuse si elle continue. Elle a pris goût à la couture et au repassage, s'y prend adroitement; la buanderie ne le cède en rien aux autres ateliers. — Elle fait très bien la gymnastique, elle est d'une souplesse et d'une agilité étonnantes, elle qui, au début, n'en avait aucune notion. — En classe, elle connaît les quatre règles suit une dictée du cours moyen, donne à sa lecture une bonne intonation. — Si elle continue ainsi elle pourra certainement être rendue un jour à la société et gagner honorablement sa vie.

LVII. ACHE... (Germaine), née le 9 mars 1892, entrée à l'âge de 8 ans, atteinte d'*imbécillité morale*, *perversions instinctives*, *tics*, renvoyée de pension à cause de sa turbulence.

A son *arrivée*, elle offrait toutes les difficultés pour obtenir un résultat heureux. Elle était d'une turbulence et d'une instabilité sans pareilles. Elle était *méchante* et *cruelle*. aimait à faire du mal à ses compagnes. Pour se rendre un compte exact de ses actes de cruauté nous citons ces quelques exemples: Germaine s'amuse à courir dans le préau. Elle passe à côté de ses compagnes sans défense, elle donne un coup de pied à une idiote, pousse une petite, mal équilibrée sur ses jambes; en gifle une autre sans aucune raison, elle marche parfois sur les petites qui ont sur son passage. Loin d'éprouver un regret de ces actes brutaux, elle paraît en ressentir du contentement; elle rit aux éclats si ces enfants pleurent; ce qui démontre nettement la nature méchante de notre jeune malade. Elle avait en outre le *tic* de tourner sa tête de droite et de gauche, le soir avant de s'endormir: c'était tout à fait le balancement de l'enfant au berceau.

Comme ouvrage manuel, elle était complètement nulle, on ne pouvait lui donner aucun emploi, n'étant pas du tout stable en quoi que ce soit. Elle ne savait rien faire en couture, pas plus qu'au repassage; elle n'avait aucune notion de gymnastique. En un mot elle pouvait compter parmi les plus indisciplinées. Vu ses désordres pathologiques, rien ne faisait prévoir

une grande amélioration, nous constatons cependant quelques progrès sur différents points (Déc. 1905). Le caractère laisse encore beaucoup à désirer. Elle est devenue moins méchante et moins brutale, mais elle est taquine, légère et étourdie, se souciant fort peu des observations qui lui sont faites; elle exige encore une certaine surveillance.

Comme soins de ménage, Germaine s'y est mise, elle travaille bien, pourvu qu'elle soit dirigée dans son travail. Elle a beaucoup de facilité pour les ouvrages manuels; elle coud très régulièrement; lave et repasse de même, mais il faut varier souvent ses occupations. Elle passe ses heures de récréation à faire du crochet, ce qui la maintient plus calme et plus tranquille.

En classe elle a fait de notables progrès, bien que l'attention soit fugitive. Elle donne à sa lecture une bonne intonation, elle a une assez bonne orthographe, connaît et fait des problèmes sur les quatre règles. — Elle est très agile en gymnastique et les progrès pour cet exercice sont remarquables. A son entrée Germaine ne connaissait que les deux premières opérations de l'arithmétique; son écriture était très défectueuse; elle ne faisait que des devoirs de grammaire très élémentaires. Elle s'est donc améliorée au point de vue classique.

En résumé la nature de cette enfant est très impétueuse et difficile à diriger, mais elle est malgré tout améliorable intellectuellement, ses progrès en classe et ses aptitudes pour les ouvrages manuels le démontrent. Germaine peut être rendue un jour à sa famille et vivre du fruit de son travail.

LVIII. PEULI... (Elise), née le 1[er] janvier 1891, entrée dans notre service en 1896, à l'âge de 6 ans: *idiote avec surdimutité*, gâtisme intermittent. — L'enfant, à son admission, ne savait ni s'habiller, ni se déshabiller, gâtait quelquefois. Elle ne se servait que de la cuiller; elle avait été très longue à connaître sa place au dortoir, au réfectoire et en classe. Son attention était d'autant plus difficile que l'enfant était *sourde-muette*. En réalité, cette enfant ne laissait espérer que de très faibles résultats.

1905. — Elle s'est cependant développée sous bien des rapports; sa physionomie est devenue peu à peu expressive, son regard vif et chercheur; elle s'est intéressée petit à petit à ce qui se passait autour d'elle. Elle est devenue propre au bout d'un an, a appris à s'habiller et à se donner les soins de toilette deux ans après l'admission. Les travaux du ménage attiraient particulièrement son attention. Elle a commencé par cirer ses chaussures, faire son lit; puis balayer, essuyer, laver

par terre et, aujourd'hui, étant tant soit peu surveillée, l'enfant serait capable de faire un dortoir elle-même. Physiquement elle est très forte et se porte à merveille.

Pour les autres ouvrages manuels, elle a beaucoup de goût, elle aime la couture et se rend à l'ouvroir avec plaisir; elle repasse aussi bien qu'elle coud. Elle lave le linge avec précaution et se rend utile partout.

Comme parole nous n'avons pu obtenir les résultats que nous désirions, tout en suivant la méthode indiquée du traitement médico-pédagogique et celle des sourds et muets. Nous sommes cependant parvenues à lui faire dire quelques mots usuels. Elle reconnaît bon nombre de mots; elle écrit bien et fait des copies, connaît les trois premières opérations de l'arithmétique. — En résumé cette enfant peut se rendre utile dans diverses occupations et nous constatons une amélioration notable.

LIX. WATHI... (Augustine), née le 7 décembre 1885, entrée dans le service en juin 1900 à l'âge de 15 ans; atteinte d'*idiotie myxœdémateuse:* La physionomie de la malade était repoussante, le teint cireux, les yeux boursouflés, une humeur visqueuse collait souvent ses paupières, les lèvres épaisses et violacées, sa bouche presque toujours entr'ouverte, le nez petit et aplati, le mucus nasal était sécrété abondamment et exhalait une odeur nauséabonde, les cheveux clairsemés et raides, les mains courtes, épaisses et cyanosées, le ventre volumineux et proéminent, sa taille mesurait 84 centimètres, son poids était de 22 kilos. Elle parlait, mais ses réponses étaient très lentes, ne tenait pas conversation, sa démarche était lourde, ses mouvements pachydermiques. Elle n'était capable ni de s'habiller, ni de se déshabiller; elle exigeait les soins d'une enfant de 3 ou 4 ans. Elle craignait le froid à l'excès, recherchait les rayons du soleil et pendant l'hiver elle séjournait continuellement à l'infirmerie, se tenait assise sur une chaise près du feu, qu'elle ne quittait que pour aller se coucher. Tel était en résumé l'état de la malade à son entrée à la Fondation.

1901-1905. — Augustine a été soumise au traitement thyroïdien en mai 1895. Sous son influence, une vraie métamorphose s'est opérée en elle. Peu à peu la physionomie a pris une expression qu'on ne lui connaissait pas; un air éveillé et réjoui a succédé à cette apparence sombre et triste qui lui était habituelle; son regard est devenu vif et très mobile. Le teint est devenu plus clair, la blépharite a disparu; ses lèvres sont devenues de moins en moins épaisses et cyanosées; la chevelure s'est épaissie, ses cheveux sont doux au toucher; le

mucus nasal est devenu moins abondant et l'odeur fétide qui se dégageait de cette matière s'est amoindrie; ses mains et ses pieds n'ont plus cette teinte violacée; enfin les mouvements et la démarche sont devenus vifs et empressés. L'inertie qui la caractérisait si bien s'est changée en une grande activité, Augustine éprouve un réel besoin d'agir. Elle a commencé par s'habiller elle-même, attacher sa chaussure, se débarbouiller; aujourd'hui elle fait son lit, elle aime se rendre utile, balaie son dortoir, enlève la poussière, etc., aide même à habiller les plus petites, les débarbouille au besoin; elle impose silence aux enfants quand elles font trop de bruit. Elle ne reste jamais inactive, va à la couture, à la buanderie: elle aime beaucoup laver.

Sous le rapport de la *parole*, elle a fait des progrès notables. Elle s'exprime avec facilité, répond spontanément aux questions qui lui sont posées, tient conversation. Pour la classe, son savoir reste borné à quelques petites copies, à faire les chiffres et assembler ses lettres. Il faut ajouter qu'Augustine est toujours très propre, soigneuse et minutieuse dans tout ce qu'elle fait. Elle n'est pas et ne sera jamais une enfant normale, mais si on compare ce qu'elle était au début et ce qu'elle est aujourd'hui, nous voyons une amélioration considérable. (PLANCHES I à VI.)

LX. HARB... (Blanche), née le 18 octobre 1897, âgée de 4 ans et demi, est entrée à la Fondation Vallée le 2 mai 1902, atteinte d'*idiotie myxœdémateuse*. Elle ne disait pas un mot, elle poussait seulement un son rauque. Elle ne marchait pas, se tenait à peine debout; gâtait nuit et jour; ne mangeait pas seule et ne prenait que des aliments peu consistants, car la mastication était lente et difficile. Elle ne s'aidait en rien, il fallait procéder à son habillement et à sa toilette comme à une enfant de quelques mois. La physionomie était sans expression, le regard était indifférent, les sentiments affectueux n'étaient pas plus développés que son intelligence, l'enfant n'était pas méchante, mais elle était indifférente avec tout le monde. Le teint était cireux, les mouvements très embarrassés, très lourds. Harb... résumait en elle tous les symptômes qui caractérisent l'*idiodie myxœdémateuse*. (*Fig. 33, 34 et 35.*)

Elle a été mise en *traitement par la glande thyroïde* dès le début; de même qu'elle a suivi aussitôt les premiers exercices de notre enseignement: exercices de la parole; de la marche, traitement du gâtisme, etc.

Peu à peu la physionomie s'est éveillée, le teint s'est éclairci,

les mouvements de l'enfant sont devenus plus vifs. A mesure qu'elle se développait physiquement, elle devenait attentive à tout ce qui se passait autour d'elle, cherchait à répéter quelques mots tels que: maman, papa, tata, attends, etc.; essayait également de tenir seule sa cuiller pour manger.

Aujourd'hui, un changement merveilleux s'opère de jour en jour chez cette enfant: la physionomie devient expressive: le regard vif et brillant indique un certain degré d'intelligence; elle s'intéresse à tout, comprend tout ce qu'on lui dit. Elle est très affectueuse et caressante et sait se faire aimer des personnes qui l'entourent. Son gracieux sourire, sa bonne figure réjouie, ses mille gentillesses, attirent l'attention de tout le monde. Elle mange seule, se sert facilement de la cuiller, la mastication est beaucoup moins lente qu'au début. La parole se développe en essayant de répéter tout ce qu'elle entend; construit même de petites phrases, en disant principalement la fin des mots; ainsi, par exemple, le matin lorsqu'elle aperçoit son infirmière, elle accourt au devant d'elle et lui dit: « you maman, brasse? » ce disant, elle tend ses petits bras pour qu'on la prenne et sa joue pour être embrassée. Elle imite également ce qu'elle voit faire; aide à s'habiller et à se déshabiller. L'enfant est devenue tout à fait propre; le jour elle demande: « papa, pipi, ou popo, caca, » selon le besoin qu'elle éprouve.

L'enfant marche maintenant toute seule, elle trottine partout avec aisance; monte et descend les escaliers en se tenant des deux mains à la rampe et paraît fière de pouvoir faire cet exercice sans l'aide de personne. Elle va en classe et s'intéresse aux principaux exercices: les livres et les cahiers qu'elle feuillette, l'amusent; les gravures attirent son attention: Blanche rit aux éclats et pousse des exclamations quand elles sont grotesques. En un mot, l'enfant est très améliorée sous tous les rapports et les progrès réalisés jusqu'à ce jour peuvent faire espérer un bon développement physique et intellectuel lent, mais sûr.

1905. — Les progrès qu'on était en droit d'espérer chez cette enfant se réalisent chaque jour, le caractère doux et caressant est le même qu'au début. Sa gentillesse, ses manières affables lui attirent l'affection de tous ceux qui l'entourent. Au point de vue intellectuel les progrès sont remarquables. Blanche se rend en classe avec plaisir, elle agrafe, lace, boutonne avec adresse, commence à faire la différence des légumes et céréales. Elle suit les exercices de gymnastique avec plaisir et cherche à bien imiter tous les mouvements. L'enfant aime tous les soins de toilette, essaie même de se les donner elle-même.

Blanche s'habille et se déshabille seule, la parole est meil-

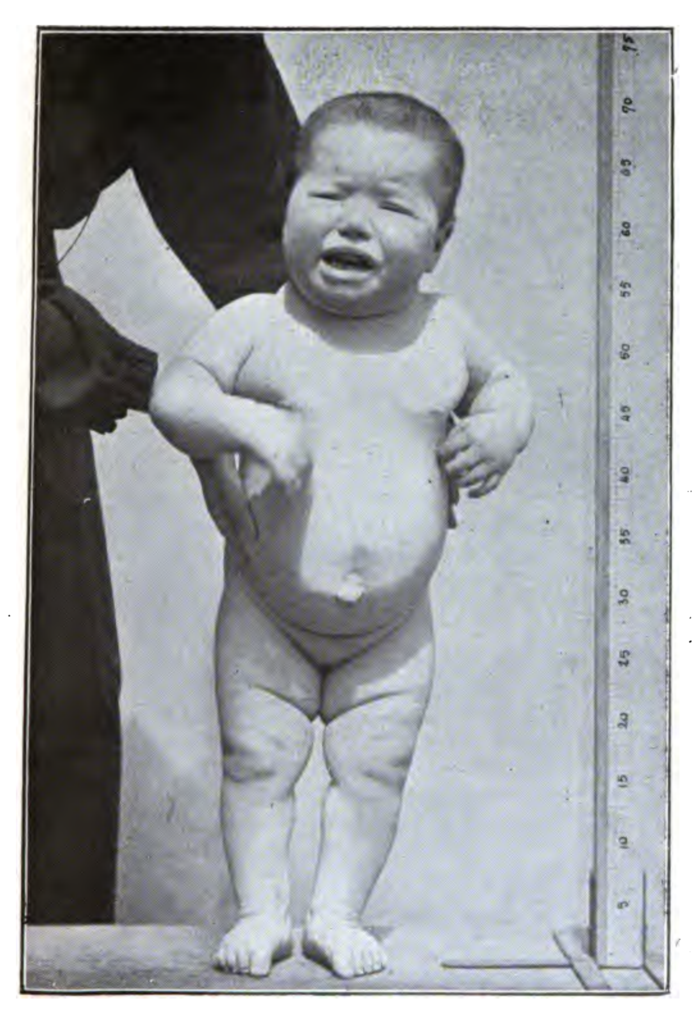


Fig. 33.— Harb.... à l'âge de 4 ans 1/2 (1902).

leure, elle construit des phrases et cherche même à tenir con-

versation. Elle s'améliore de jour en jour sous tous rapports et



FIG. 31. — Harb... à l'âge de 4 ans 1/2 (1902).

les progrès réalisés chez l'enfant nous donnent beaucoup d'espoir et font prévoir des résultats encore meilleurs.

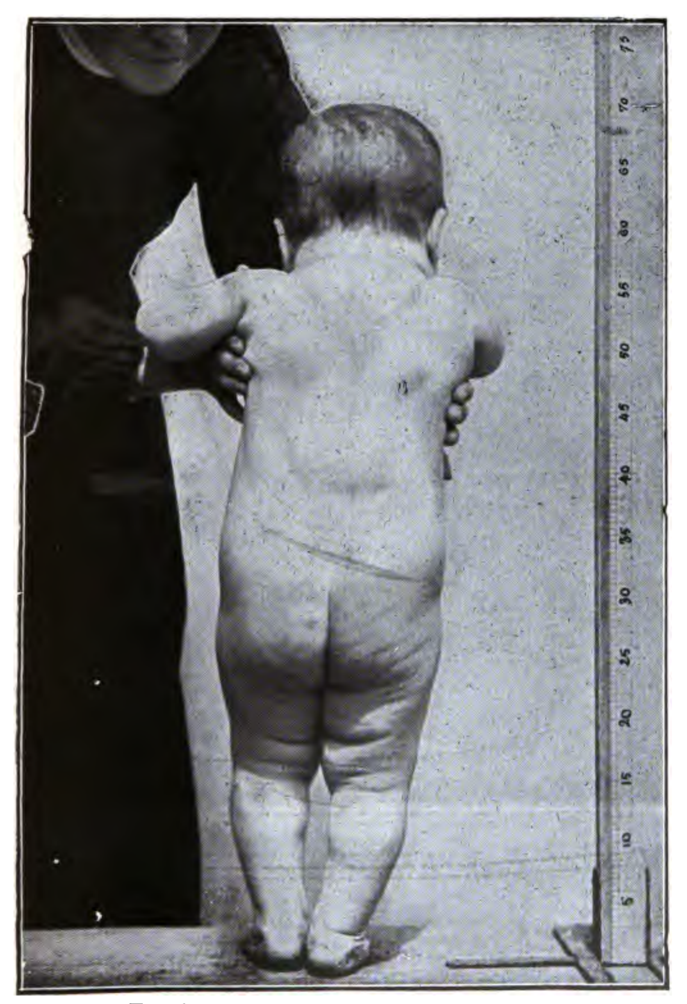


FIG. 35. — Harb... à l'âge de 4 ans 1/2 (1902).

LXI. LAR... (Marcelle) : *idiotie myxœdémateuse*, née le 3 octobre 1892, âgée de 8 ans, lors de son entrée à la Fondation Vallée, le 16 mars 1901. La physionomie peu expres-

sive n'annonçait aucune intelligence; elle marchait seule, mais sa démarche était lourde; elle se dandinait de droite à gau-



Fig. 36. — Lar... à 8 ans (1901).

che, ne courait, ni ne sautait. L'enfant parlait, mais elle

zozotait à chaque mot et il fallait être habitué à son langage pour saisir ce qu'elle disait, la voix était nasillarde et voilée.



Fig 37. — Lar .. à 8 ans (1901).

Elle mangeait seule et ne se servait que de la cuiller; elle ne gâtait pas, mais était incapable de se donner le moindre soin

de propreté, ne savait ni s'habiller, ni se déshabiller. (*Fig. 36, 37 et 38.*)



FIG. 38. — Lar... à 8 ans (1901).

Au point de vue intellectuel, l'enfant n'était pas plus avan-



Fig. 39.—L... à 13 ans (1905).

cée, cela va sans dire, elle ne connaissait que les différentes

parties de son corps, de ses vêtements et les principaux objets usuels. Nulle notion scolaire.



FIG. 40. — L... à 13 ans (1905.)



Fig. 41. — L... à 13 ans (1905.)

Les premiers jours de son entrée, l'enfant a été mise en traitement par la *glande thyroïde*, de même qu'elle a suivi dès le début tous les exercices classiques, voire même le chant et la gymnastique. Peu à peu, une vraie métamorphose s'est opérée en elle. Aujourd'hui, Marcelle est en très bonne voie d'amélioration et ses progrès sont même assez rapides. Le regard, vif et éveillé, indique l'intelligence; le sourire, doux et gracieux, rend la physionomie agréable et expressive.

En classe, elle commence à écrire, forme à peu près toutes les lettres, les distingue les unes des autres, ainsi que les chiffres; elle apprend par cœur des petites fables. Elle est vive, alerte dans ses mouvements; marche, court, saute avec agilité; parle facilement, s'exprime avec volubilité, soutient bien une conversation, fredonne des chansons, ne zézaie plus, la voix est plus claire.

Marcelle s'habille et se déshabille seule, se lace, se boutonne elle même, aide même quelques-unes de ses compagnes qui ne peuvent le faire; se débarbouille, prend plaisir à barboter dans l'eau. Elle suit tous les exercices des grandes: va à l'ouvroir, au chant, à la danse; fait également la gymnastique, à laquelle elle se montre très agile; elle prend un petit air d'importance quand elle se rend à ces différents exercices. Actuellement, elle est comme une enfant normale de 6 à 7 ans. Amélioration très notable.

1905. Marc. continue à s'améliorer sous tous les rapports. Elle suit à des époques fixes et régulières le traitement thyroïdien; nous obtenons toujours un heureux résultat. Elle s'exprime avec facilité, tient des conversations assez intéressantes, une activité constante a remplacé l'inertie d'autrefois. Elle s'amuse beaucoup aux heures de récréation, ses jeux sont ceux d'une enfant normale d'une dizaine d'années. Elle commence à s'intéresser aux soins du ménage, se tient elle-même très proprement. En classe, ses progrès sont sensibles, elle aime beaucoup lire; sa lecture est très courante et donne même l'intonation nécessaire. Elle fait des dictées élémentaires, son écriture est lisible et bien formée. Elle connaît les trois premières opérations de l'arithmétique. Elle apprend la grammaire, les principales notions de géographie, en somme ses progrès sont notables en classe.

Elle a du goût pour la couture, ne manque jamais d'aller à la buanderie, comme toujours Marcelle aime bien toucher à l'eau. Les progrès en gymnastique ne sont pas moins rapides, elle suit tous les exercices et tous les nouveaux mouvements avec une très grande facilité. (*Fig. 39, 40 et 41.*)

LXII. KRAM... (Aline), 8 ans, atteinte d'*idiotie myxœdé-*

maternse, née le 15 juillet 1891. A son entrée, elle était gâteuse, la parole et la marche étaient nulles, elle ne savait ni s'habiller ni se déshabiller. (PLANCHES VII A XII.)

Aujourd'hui (1899), elle a appris à parler, elle sait soutenir une petite conversation, la parole est encore un peu défectueuse, principalement pour les syllabes *on* et *en* qu'elle prononce fortement du nez.

La marche est bonne; Kr... sait courir, monter et descendre les escaliers. Le gâtisme a disparu. Elle s'habille et se déshabille seule, se lace et se boutonne. Pour le ménage, elle ne le fait encore qu'imparfaitement.

En classe, elle reconnaît les couleurs, sait nommer à peu près tout ce qui est contenu dans les boîtes aux *leçons de choses*, nomme les différentes parties de son corps et de ses vêtements, désigne par leur nom les doigts de la main, elle compte seule jusqu'à vingt. Au point de vue de la lecture, l'enfant ne reconnaît pas encore ses lettres, elle les nomme mais au hasard. Pour l'écriture, elle sait tenir son crayon et commence à faire quelques bâtons sur l'ardoise.

1905. — L'enfant continue à s'améliorer au point de vue physique surtout. La physionomie est expressive, le regard vif, l'air éveillé. Aline, qui était presque toujours inerte, triste et maussade, est devenue d'une activité voisine de la turbulence; elle est très gaie et aime par-dessus tout amuser ses compagnes, en disant quelques bêtises ou en faisant des grimaces et des excentricités pour les faire rire, elle paraît alors très satisfaite d'elle-même. Le caractère de l'enfant a subi quelques heureuses modifications, elle n'est plus aussi boudeuse qu'autrefois, ses accès de colère sont de courte durée et moins fréquents. Elle est devenue affectueuse et aime qu'on s'occupe d'elle. La parole est un peu lente, ce qui ne l'empêche pas d'être bavarde. A la classe, ses progrès sont très lents; c'est avec bien des difficultés qu'on est parvenu à lui faire écrire quelques mots, ne fait que de petites copies, elle connaît ses lettres et commence à les assembler. Pour ce travail, elle manque de bonne volonté. Par contre, les leçons de choses l'intéressent vivement, c'est un plaisir pour elle de faire des promenades dans les jardins et dans les champs, durant lesquelles elle fait des réflexions sur ce qu'elle voit. — Elle aime la gymnastique et a fait beaucoup de progrès pour cet exercice.

Aline se tient proprement et procède elle-même à sa toilette. Elle commence à coudre et aime bien laver à la buanderie. Elle s'initie peu à peu aux soins du ménage, fait son lit, essuie la poussière, essaie de balayer, etc. *En réalité*,

cette enfant s'est développée énormément au point de vue physique et au point de vue intellectuel.

LXIII. LE PELLET... DU COUD... (Amélie), entrée le 4 décembre 1899, est née le 2 octobre 1889, entrée à la Fondation, à l'âge de 10 ans, en décembre 1899, atteinte d'*imbécillité prononcée*, avec *perversions instinctives* et *turbulence*. Elle avait des périodes d'excitation et de colère très fréquentes, était très méchante envers ses compagnes, se plaignait sans cesse de ces dernières et arrivait auprès de nous toujours battue ou battant. Elle était complètement nulle pour la classe, ne paraissait rien comprendre de ce qu'on enseignait, rien chez elle n'indiquait qu'une amélioration pourrait se produire. Nous avons cependant à noter aujourd'hui (1902), de bons résultats. Elle lit par syllabes, a appris à écrire, fait bien une copie, commence à faire quelques devoirs de grammaire et sait faire l'addition. Son caractère, quoique susceptible et irritable, s'est beaucoup amélioré; elle n'est plus aussi méchante avec ses compagnes. Sa tenue est devenue meilleure, elle suit avec facilité les exercices de la gymnastique des échelles et des ressorts et commence à faire des ourlets. En somme, cette enfant s'est améliorée au delà de ce qu'on pouvait espérer.

1905. — Nous constatons chez notre malade des progrès toujours croissants. De cette enfant qui était d'une *irritabilité indescriptible*, d'une méchanceté sans égale, d'une tenue déplorable puisqu'elle déchirait continuellement ses effets, nous avons aujourd'hui une enfant douce, docile, affectueuse même, elle n'est plus méchante avec ses compagnes, s'amuse à jouer à la corde, fait des rondes, mais sans bruit, ni tapage. Elle se tient très proprement, prend un soin tout particulier de sa personne, de sa chevelure dont elle est si fière! — Elle travaille bien dans tous les *ateliers*, mais principalement à la buanderie. — En classe elle lit couramment, écrit lisiblement, fait des dictées, connaît l'addition et la soustraction. Nous ne craignons pas d'affirmer que cette enfant s'est réellement transformée depuis son séjour à la Fondation.

LXIV. VELLA... (Henriette), née le 9 août 1885, entrée à la Fondation en août 1893, à l'âge de 8 ans, atteinte d'*imbécillité prononcée*, avec *épilepsie* (vertiges et accès nombreux). Cette enfant, à son entrée, ne savait ni lire, ni compter, ne faisait que quelques copies, sans se rendre compte de ce qu'elle écrivait. Elle possédait une certaine mémoire pour les choses usuelles et les lieux, avait beaucoup de difficulté pour retenir les leçons les plus élémentaires, elle semblait n'avoir

aucune aptitude pour l'instruction. Son caractère laissait beaucoup à désirer; elle était très susceptible, turbulente, extravagante, taquine et contrariante au suprême degré; elle était toujours portée à faire ce qui était défendu, ne tenait aucun compte des observations qui lui étaient faites. Elle était propre, mais elle avait une tendance très prononcée pour l'*onanisme;* en somme on n'attendait de cette enfant qu'une amélioration fort médiocre. Cette prévision a été fort heureusement déçue: nous avons, en effet, obtenu, chez elle, des résultats surprenants. Hâtons-nous de dire aussi qu'elle n'a eu ni accès ni vertiges depuis juin 1898. C'est à partir de cette époque qu'a commencé son développement physique et intellectuel.

1901. — Elle a appris à lire couramment, donne à la lecture une bonne intonation, son écriture quoique peu régulière, est néanmoins très lisible. Ve... suit des dictées du cours moyen, son orthographe est encore défectueuse mais elle peut rédiger une lettre; connaît les trois premières opérations de l'arithmétique et en comprend l'application, fait quelques petits problèmes. Elle a quelques notions sur l'histoire et la géographie, elle travaille bien au dessin. Ce n'est qu'à force de travail que l'enfant a pu réaliser ces progrès, car elle a toujours peu de facilité pour la classe. Il n'en est pas de même pour les soins du ménage et pour les ouvrages manuels elle se plaît à ces différents travaux et on voit que l'enfant est tout à fait dans son élément.

Aujourd'hui elle fait le ménage comme une grande personne avec beaucoup d'adresse et d'agilité. Elle est une des plus avancées pour la couture et le repassage; elle qui au début ne savait même pas tenir une aiguille, elle a appris à faire la dentelle et la tapisserie, elle est même très vive dans tout ce qu'elle fait. Elle travaille très bien à la gymnastique; elle ne possédait aucune notion à son entrée. Le caractère s'est également transformé; elle est beaucoup plus calme, très travailleuse de son naturel, aime à se rendre utile en tout et pour tout. Toute mauvaise habitude a disparu. En résumé, *amélioration notable.*

1905. — Vella... a quitté la Fondation depuis bientôt trois ans. Elle a été placée comme petite bonne chez Mme Guillodon, rue de l'Hay pendant une année, elle a quitté cette place depuis bientôt un an, parce qu'elle ne gagnait pas assez et que sa patronne ne pouvait l'augmenter. Elle reste actuellement à Gentilly; elle occupe sa nouvelle place depuis qu'elle a quitté Mme Guillodon; elle gagne 30 francs par mois, elle est dans une petite épicerie, marchand de vins et restaurant. Ses patrons sont très convenables et veillent sur

elle. Ils sont très satisfaits de son travail; elle est vive, travailleuse et propre; elle a d'excellentes qualités comme ménagère; on ne nous a jamais fait aucun reproche ni sur sa conduite, ni sur son travail.

Cette malade qui était gravement atteinte à son entrée est rendue à la société et vit aujourd'hui du fruit de son travail.

LXV. *Imbécillité, perversions instinctives, fugues, kleptomanie.* — Marzora... (Georgette), 14 ans, née le 21 mai 1889. *A l'entrée* à la Fondation (mars 1902), la physionomie indiquait une certaine intelligence, mais peu de franchise, le regard était sournois, elle était peu affectueuse, peu expansive. Le caractère était irritable à l'excès; elle s'emportait à la moindre contrariété, ne pouvait pas supporter le voisinage de ses compagnes. De plus, elle était très bizarre: elle s'actionnait des heures entières à s'amuser avec un rien, par exemple à attraper les mouches, à les enfiler dans une aiguillée de fil et les compter par centaines; d'autrefois, elle recherchait la société de certaines de ses compagnes plus jeunes et bien inférieures à elle comme intelligence, les amusait d'abord, puis finissait toujours par les taquiner et les faire pleurer et paraissait satisfaite quand elle arrivait à son but. Elle possédait certaines notions au point de vue scolaire, mais un rien la distrayait et la portait à rire, elle empêchait souvent ses compagnes de travailler. Elle était à surveiller pour le vol, elle s'appropriait facilement les affaires de ses compagnes.

Aujourd'hui (1903), l'enfant s'est améliorée, elle se rapproche beaucoup d'une enfant à peu près normale. Le caractère laisse encore à désirer, mais elle est cependant moins coléreuse et moins répondeuse qu'autrefois. Ses idées et son langage sont moins bizarres. Elle rechercherait encore la société des plus petites plutôt pour s'amuser que pour les taquiner. Nous n'avons aucune fugue. Il y a chez elle de l'enfantillage dans ses paroles, dans ses jeux, dans ses habitudes, mais on ne remarque ni vice, ni perversions instinctives, elle n'a pas de mauvaises habitudes. Sa tendance pour la kleptomanie a disparu. L'enfant a fait de réels progrès en classe, puisqu'elle a pu obtenir le *certificat d'études.*

Elle a également fait beaucoup de progrès pour l'ouvroir, elle est même très adroite et peut devenir une bonne couturière. Elle est également habile pour certains travaux manuels qu'elle confectionne avec goût. Elle repasse bien, fait la gymnastique avec beaucoup de souplesse et d'agilité et là, comme ailleurs, ses progrès sont sensibles.

1905. — Marzora... (Georgette), sortie en congé en juillet 1904, avait beaucoup de disposition pour la couture et

toutes sortes d'ouvrages manuels. Sa mère pour encourager ses aptitudes la place dans la couture. Elle travaille actuellement rue Keller, c'est sa seconde maison depuis dix-huit mois. On l'a déplacée pour gagner davantage. Comme caractère, elle est insouciante, et un peu négligente, mais il y a, malgré tout, un grand changement. Sa mère nous dit qu'elle est corrigée de bien des défauts et que sa conduite est bonne. *Elle pourra certainement faire de la couture son métier et gagner honorablement sa vie.*

LXVI. Rouss... (Elisabeth), née le 3 mars 1885, entrée en juin 1898, à l'âge de 13 ans, atteinte d'*imbécillité* et de *rachitisme,* avec *perversions instinctives.*

Cette enfant parlait, causait, marchait, ne gâtait pas, mais elle était nulle en instruction, connaissait à peine les lettres. Le caractère était méchant, querelleur; elle se faisait détester de toutes ses compagnes. La mémoire paraissait très faible pour les leçons classiques, l'enfant disait elle-même qu'elle était allée en classe chez les sœurs, mais qu'elle n'avait rien appris. Vu son raisonnement insouciant et son âge avancé, on n'attendait que des résultats fort médiocres.

Malgré toutes ces difficultés, l'enfant a réalisé *aujourd'hui* (1899) de réels progrès. Elle lit lentement, mais couramment; son écriture est lisible et même très régulière; elle fait des devoirs variés de grammaire et de géographie, ainsi que les trois premières opérations de l'arithmétique.

Le caractère est également bien changé, elle raisonne bien, se rend compte de tout; elle est devenue plus calme et plus affectueuse; elle a même une certaine délicatesse de sentiments. Elle aime à rendre service et s'entend très bien pour les soins du ménage. Elle était nulle pour tous les ouvrages manuels, aujourd'hui elle coud très bien, repasse de même, a appris à faire de la dentelle. Elle exécute facilement tous les mouvements de la gymnastique, elle qui n'avait aucune notion à son entrée.

1905. — Rousse... a quitté la Fondation en 1904, après avoir réalisé de réels progrès. Elle lisait très couramment, connaissait les trois premières règles de l'arithmétique, commençait la division et savait rédiger une lettre; en un mot l'enfant pouvait se tirer de peine. Elle savait faire un ménage, de même qu'elle savait coudre, mais surtout laver et repasser. En quittant la Fondation, elle a d'abord été placée comme bonne pendant un an; puis elle a appris le métier de blanchisseuse.

1905. — *Aujourd'hui,* notre ancienne malade travaille comme blanchisseuse, rue Lacépède, elle gagne 3 fr. 50 par

jour et habite avec sa sœur, Mme Leclair, 2 *bis*, rue des Ecoles. — *Encore une malade qui a appris un métier et qui aujourd'hui se suffit à elle-même.*

LXVII. *Imbécillité, excitation impulsions violentes.*— LESA... (Marguerite), née le 12 mars 1888, âgée de 15 ans, entrée à la Fondation en avril 1901. *A son arrivée*, la physionomie de l'enfant était dure, le caractère laissait beaucoup à désirer sous tous les rapports, elle était susceptible et irritable à l'excès. Elle se mettait dans des rages épouvantables pour le motif le plus futile. Elle criait à gorge déployée, jetait des cris, poussait des rugissements comme une bête fauve, tapait des pieds, s'arrachait la chevelure des deux côtés de la tête à un tel point que ses cheveux étaient tout à fait clairsemés et très courts.

En outre, sa tenue était déplorable, elle se déshabillait continuellement, ne gardait ni jupon ni pantalon, changeait ses effets avec ses compagnes ou bien elle les déchirait: elle agissait en un mot comme une enfant qui n'a pas un brin de raison. Elle était répondeuse et malhonnête, ne supportait pas la moindre observation.

Elle avait une certaine mémoire pour les leçons scolaires, mais n'y mettait aucune bonne volonté. Elle s'amusait à rire et à bavarder avec ses compagnes. L'enfant avait aussi de réelles difficultés pour la gymnastique et n'y apportait aucune bonne volonté, prétendait qu'elle avait une hernie et qu'elle ne pouvait se livrer à cet exercice. En somme, l'enfant présentait des bizarreries de caractère et était très difficile à diriger.

1903. — Peu à peu son caractère s'est modifié, ses accès de colère sont devenus moins fréquents, ses moments d'excitation ont fait place à un calme régulier. Elle est devenue plus polie et plus complaisante à l'égard du personnel, son raisonnement est devenu meilleur, l'enfant a même aujourd'hui un certain jugement. Elle est devenue très propre et très soigneuse de sa personne, minutieuse dans sa toilette. Au point de vue scolaire ses progrès n'ont pas été moins rapides, elle y a mis de l'application, de la bonne volonté et a pu obtenir le *certificat d'études*. Elle suivait également bien tous les exercices de la gymnastique. Sous le rapport de la couture, l'enfant a bien appris à coudre; elle y met d'autant plus d'ardeur qu'elle veut en faire son métier. Vu cette amélioration notable, elle a été rendue à sa famille dans le courant de l'année.

1905. — Lesag... a quitté la Fondation, après avoir fait des progrès sous tous les rapports. Notre ancienne malade travaille dans la couture. Elle commence à gagner quelque peu,

ses parents font tout ce qu'ils peuvent pour l'encourager. Il y a encore bien des choses qui laissent à désirer au point de vue du caractère, car elle est nerveuse et irritable, mais ces moments-là sont de courte durée. Elle se tient bien à son travail, est avancée dans son apprentissage et se conduit bien. Espérons qu'elle pourra être habile couturière un jour et qu'elle parviendra à gagner honorablement sa vie. Sa sortie a été cependant prématurée.

Sortie prématurée à cause de son *irritabilité nerveuse* qui nécessiterait encore durant un certain temps un *traitement balnéo-thérapique* — qu'elle ne peut suivre dehors — et aussi parce que son apprentissage était incomplet. Des sorties de ce genre sont malheureusement trop fréquentes.

LXVIII. For... (Louise), *idiotie complète*, née le 15 octobre 1896, 8 ans, entrée le 1er décembre 1899, *cécité*. Cette enfant était très chétive, sa physionomie était insignifiante et inspirait la pitié, à cause de son mauvais état général. Elle ne mangeait, ni ne buvait seule, ne pouvait pas se tenir sur les jambes, la parole était nulle. Elle gâtait nuit et jour. Rien ne pouvait faire présager la moindre amélioration chez cette enfant; cependant elle est parvenue à marcher seule, à s'alimenter elle-même assez proprement. Elle parle franchement et sans le moindre défaut de prononciation. Elle est propre le jour, va elle-même sur le siège ou bien elle se dirige de ce côté, la nuit il suffit de la faire lever une ou deux fois pour qu'elle soit tout à fait propre. *Amélioration.*

1905. — For... n'a pas fait des progrès très rapides, mais elle se maintient. Elle s'alimente bien toute seule et mange proprement, marche avec facilité, monte et descend seule les escaliers, en s'appuyant à la rampe. Elle reconnaît au son de la voix, toutes les personnes attachées au service. Elle parle bien, sans défaut de prononciation, demande tout ce qui lui est nécessaire. Comme presque tous les aveugles, l'enfant aime la chant et la musique, fredonne les chansons qu'elle entend répéter. Elle est douce et très affectueuse. *Amélioration* au point de vue de la marche, de la parole et de l'alimentation.

LXIX. Bul... (Marguerite), 4 ans 1/2, née le 28 août 1899. *Idiotie complète.* — *A l'entrée*, le 19 septembre 1902, parole et marche nulles, gâtisme absolu; malgré cela, elle avait la physionomie assez expressive et, de prime abord, paraissait

plus intelligente qu'elle ne l'était réellement. Elle était turbulente au possible, il aurait fallu la tenir constamment dans ses bras pour éviter une rage. Quand on refusait de la porter, elle pleurait, criait à gorge déployée pendant des heures entières, à tel point qu'on aurait pu croire qu'elle était maltraitée. Elle ne marchait pas et ne disait aucun mot, elle gâtait nuit et jour.

1903. — Cette enfant mise en traitement dès le début a déjà fait des progrès. Elle est devenue affectueuse et caressante pour les personnes qui la soignent, elle marche seule et court de tous côtés comme un vrai furet. Elle aime beaucoup entendre le chant et la musique, fredonne certains airs mais ne dit que ces deux mots: *maman, bobo.* Elle boit et mange seule, ce qu'elle ne faisait pas à son entrée. Elle gâte rarement la nuit, quand on a soin de la faire lever, il en est de même dans la journée quand on la met souvent sur le siège. Amélioration.

1905. — Marguerite continue de s'améliorer; elle s'habille et se déshabille presque seule, mange très proprement, se sert de la cuiller et de la fourchette et se tient bien à table. Malheureusement ses progrès sont toujours lents pour la parole qui est limitée à quelques mots les plus usuels; elle dit franchement: papa, maman, pipi, bobo, lolo, pin, pin. Elle se fait bien comprendre et désigne bien les objets qu'elle désire. Elle est toujours très douce, très caressante, se faufile partout et sait se faire aimer de tout le monde. Cette enfant qui, au début, était gâteuse, qui ne marchait pas et qui faisait des cris de rage est devenue aujourd'hui tout à fait propre, marche très bien. Son caractère est surtout beaucoup plus calme; d'où nous concluons qu'il y a chez elle une certaine *amélioration.*

LXX. MUGN... (Marie-Louise), 2 ans, née le 17 avril 1898, à son entrée à la fondation en octobre 1900, atteinte d'*idiotie complète,* avec gâtisme, marche et parole à peu près nulles.

Les progrès faits par l'enfant sont à signaler d'une façon toute particulière. Elle ne prononçait aucun mot, ne faisait entendre qu'un gazouillement tout à fait incompréhensible; aucun signe, aucun geste ne suppléait à la parole, l'enfant essayait les premiers pas en chancelant et le moindre obstacle suffisait pour l'effrayer et la faire tomber. Elle était gâteuse et malpropre au suprême degré, n'aimait guère à être nettoyée et les soins nécessaires concernant sa toilette lui étaient extrêmement désagréables.

Deux années se sont écoulées depuis son arrivée et un grand changement sous tous les rapports s'est opéré en elle.

Elle s'habille et se déshabille seule; elle est d'une propreté méticuleuse sur ses vêtements. L'enfant était autrefois grognon, un rien provoquait une crise de larmes, actuellement, elle est caressante, affectueuse, aime à se rendre utile dans la mesure de ses petites forces. Elle commence à connaître l'alphabet, sait compter jusqu'à 20 sans hésitation et place les chiffres d'une façon remarquable. — Elle, qui à l'entrée, savait à peine marcher, trotte maintenant comme un petit furet, elle éprouve un vif plaisir à faire la gymnastique, exécute parfaitement les quatre premiers mouvements, sait de même lacer, boutonner, agrafer, se prête volontiers à tous ces exercices, Progrès notables sous tous les rapports. (1902.)

1905. — Signalée en 1902, comme améliorée notablement, M... a fait depuis cette époque de sensibles progrès qui méritent une mention particulière. — Le caractère se modifie et devient de jour en jour plus affectueux et plus doux. L'intelligence se développant graduellement, la physionomie prend un aspect plus éveillé, le regard a pris de la vivacité et l'enfant se prête de bonne grâce aux différents exercices que comporte le règlement. L'étude semble avoir pour elle un certain attrait, aussi fixe-t-on son attention, les progrès pour la lecture sont assez rapides, actuellement l'enfant syllabe très bien, commence même à assembler, cherchant à comprendre le sens des mots; elle commence également à copier, forme bien les lettres et les chiffres.

La *parole* est plus facile, le défaut de prononciation moins accusé. Elle est devenue vive, agile et exécute les mouvements de gymnastique sans difficulté. Tout porte à croire que sa lecture sera courante d'ici peu et laisse espérer de bons résultats sous tous les autres rapports.

LXXI. ORIGL... (Angèle), née le 5 février 1892, est entrée à la Fondation Vallée, le 28 décembre 1894, à l'âge de 3 ans, atteinte d'*idiotie* à un degré très prononcé. Elle ne parlait pas, le regard était assez mobile, mais sa physionomie exprimait la tristesse, la souffrance, on aurait dit une personne âgée connaissant déjà les ennuis et le malheur. Elle se servait fort maladroitement de la cuiller. La mastication était très lente, aussi ne pouvait-on lui donner que des aliments liquides ou peu consistants. Elle ne marchait pas: c'est à peine si elle faisait quelques pas tout en la soutenant et lui donnant la main. L'enfant a eu, en outre, une *coxalgie* qui a nécessité son séjour à l'infirmerie pendant des années entières. Elle gâtait nuit et jour.

Ce n'est qu'en 1898 que l'enfant a pu suivre régulièrement le traitement médico-pédagogique. Très timide au début, elle

paraissait toujours triste et préoccupée, répondait à peine quand on lui adressait la parole. Rien ne nous faisait présager les grands changements et les résultats étonnants que nous avons obtenus.

Peu à peu, l'enfant s'est habituée au personnel; elle a commencé par *dire* quelques mots, puis des phrases; aujourd'hui (1900), elle parle bien, sa voix est claire, sans défaut de prononciation. Elle *écrit* lisiblement, commence à faire des petits devoirs de grammaire, connaît les deux premières opérations de l'arithmétique, elle lit lentement mais sa lecture est courante. L'enfant est devenue très *propre*, le gâtisme a complètement disparu. Elle se donne elle-même les soins de toilette qui lui sont nécessaires. Elle a fait beaucoup de progrès en couture, elle travaille aux robes, aux tabliers, etc. — *Amélioration notable.*

1905. — Cette enfant s'est beaucoup améliorée au point de vue intellectuel. Elle lit bien, donne à sa lecture une bonne intonation, connaît les trois premières opérations de l'arithmétique, suit une petite dictée; ses progrès seraient même rapides, mais l'enfant est obligée de séjourner à l'infirmerie, ayant des abcès à sa jambe malade. C'est grand dommage, car l'enfant est désireuse d'apprendre en classe, de même qu'elle voudrait se rendre utile aux soins du ménage et suivre les divers ateliers. Elle coud bien et repasse de même. Dès qu'elle est mieux, elle s'occupe à différents travaux, prend soin des plus jeunes comme une grande personne. Elle se tient très proprement. — En résumé cette enfant qui a été prise très bas, *s'est beaucoup améliorée* au point de vue intellectuel.

LXXII. Trouil... (Georgette), née le 24 octobre 1887, 12 ans. Cette enfant, atteinte d'*imbécillité* et d'*hémiplégie droite*, n'avait à son entrée le 16 juin 1895 aucune notion, sur tout ce qui concerne les exercices classiques. Elle parle bien, répond directement aux questions qui lui sont posées, mais ne sait tenir une conversation. L'attention est facile à fixer, l'enfant se tient bien à la classe et a pris goût aux exercices de ses compagnes. Elle lit par syllabes, fait les deux premières opérations de l'arithmétique, écrit lisiblement, quoiqu'écrivant de la main gauche.

A son entrée, l'enfant ne pouvait ni s'habiller, ni se déshabiller, ni lacer, ni boutonner. Après avoir fait ces derniers exercices sur le *mannequin* à l'école, elle est parvenue à s'habiller entièrement elle-même.

1905. — Trouil... a continué de s'améliorer, elle lit couramment, fait des devoirs de grammaire, des dictées élémen-

taires, connaît les trois premières règles de l'arithmétique. Elle a un bon raisonnement, aime à rendre service dans la mesure du possible. Elle travaille à la couture, ne perd jamais de temps. Elle est gentille et raisonnable. Cette enfant qui ne savait rien au début, a fait de notables progrès au point de vue classique.

LXXIII. Méri... (Louise), âgée de 12 ans, née le 21 août 1890, entrée à l'Asile à l'âge de 9 ans, atteinte d'*imbécillité* très prononcée, *avec turbulence* et *instabilité*. La prononciation était mauvaise, elle *zézayait* beaucoup, prononçait les lettres *j et g* comme *z*; elle disait *zuze* pour *juge*, *touzou* pour *toujours;* il en était de même pour la syllabe *che:* elle disait *marcer* pour *marcher*. Elle avait en outre une certaine difficulté pour prononcer l'*r;* elle disait *coude* pour *coudre*, *ouvoi* pour *ouvroir*.

Aujourd'hui (1902), il y a une grande modification dans son langage. Elle ne zézaie plus et sa prononciation est normale. Elle était nulle, en instruction primaire, ne connaissait ni lettres, ni chiffres, ne savait même pas tracer des bâtons sur l'ardoise. Ajoutons encore que cette enfant ne paraissait avoir aucune aptitude pour ce qui était enseignement.

Malgré toutes ces difficultés, nous enregistrons aujourd'hui des progrès très notables. Elle est parvenue à écrire très lisiblement, fait une copie, connaît et sait faire les chiffres et lit par syllabes. Tout donne lieu d'espérer que sa lecture sera tout à fait courante d'ici quelques mois. — La *couture* va bien, ainsi que le *repassage*, l'enfant a fait de réels progrès en *gymnastique*.

1905. — Les progrès au point de vue du travail manuel ont augmenté graduellement. Mer... a de réelles aptitudes pour le ménage et se rend utile. Elle coud assez bien, repasse convenablement, mais à ces deux occupations elle préfère la buanderie. Elle lave avec soin et avec goût. Le caractère est serviable, quoique un peu turbulent. Elle n'est pas méchante avec ses compagnes. Mais nous ne pouvons constater de grands progrès pour la classe: sa lecture n'est pas encore courante, elle écrit lisiblement, fait des copies, connaît l'addition. Elle s'exprime avec facilité, tient bien conversation. En réalité ses progrès sont peu marqués pour la classe, tandis qu'ils sont très notables au point de vue des travaux manuels.

LXXIV. Bida... (Jeanne), âgée de 16 ans, née le 15 février 1888, entrée à la Fondation le 13 octobre 1902, atteinte d'*imbécillité* avec *périodes d'excitation*.

A *son entrée*, la physionomie de l'enfant n'indiquait aucune

intelligence, le regard était sournois, elle savait parler, mais était incapable de tenir conversation, l'attitude était embarrassée. Le caractère était triste, maussade; les premiers jours de son arrivée, l'enfant avait eu, sans motif déterminé, une *période de mélancolie* plus prononcée que d'habitude. Il s'en était suivi des idées de suicide: certain soir au préau, on l'a surprise cherchant à s'étrangler avec le cordon de sa chemise.

Elle procédait mal à ses soins de toilette, s'habillait et se déshabillait avec lenteur. Elle n'avait aucun goût pour les travaux de couture, ni aucune notion de la gymnastique, paraissait même avoir pour ce dernier exercice des difficultés insurmontables. Elle était également très en retard au point de vue scolaire, ne connaissait ni lettres, ni chiffres, ne savait pas écrire; vu son âge avancé, elle ne donnait pas à espérer de grands résultats.

Aujourd'hui (1903), un changement notable est survenu, malgré tout. La physionomie est plus franche et plus expressive, elle est beaucoup plus affectueuse et expansive, tient facilement conversation avec ses compagnes, elle est serviable avec le personnel, n'a plus les idées noires qui la portaient à attenter à ses jours; ni période d'excitation, ni de mélancolie. Le caractère est devenu réellement calme et tranquille. Elle procède minutieusement aux soins de propreté, sa tenue est correcte.

En classe, elle a également fait des progrès, commence à lire par syllabes, l'écriture est lisible, fait bien une copie, commence à faire de petites additions. Elle commence à coudre, se rend sans peine à la couture et au repassage. Elle suit avec facilité les exercices de gymnastique, elle est beaucoup plus souple et plus agile dans ses mouvements. — En résumé les progrès de cette enfant sont très sérieux.

1905. — Les progrès sont lents, mais d'une année à l'autre nous en constatons quelques-uns. Le caractère est gai, B... s'amuse bien aux heures de récréation, reste tranquille en classe, les périodes mélancoliques n'ont plus reparu.

Sa tenue ne laisse rien à désirer; elle aime à s'occuper des plus jeunes et en prend grand soin. Elle travaille dans tous les ateliers: couture, repassage, buanderie; elle met de la bonne volonté partout. Mais elle a de réelles difficultés pour la classe, sa lecture n'est pas très courante, écrit lisiblement, ne connaît que l'addition. Elle fait bien la gymnastique. *Amélioration sous bien des rapports.*

LXXV. *Imbécillité avec mouvements choréiques.* — LASCO... (Gabrielle), 13 ans, née le 15 mai 1889. — *A l'entrée* (22 janvier 1903), le visage de l'enfant était pâle, la physionomie

avait une empreinte de tristesse et de mélancolie, comme si elle s'était rendue compte de son état. Elle causait peu, la voix était tremblotante, la parole lente et saccadée. Les sentiments affectifs n'étaient nullement développés, elle recherchait plutôt la solitude, son regard était timide et indifférent avec tout le monde. Les mouvements brusques des bras et des jambes ne lui permettaient pas de se donner les soins de toilette nécessaires; au réfectoire elle avait de la peine à porter les aliments à sa bouche et en répandait fort souvent sur la table. Sa démarche était chancelante et son allure désordonnée. Son intelligence était tout à fait réfractaire à l'étude et sa mère déclare qu'on n'avait jamais pu lui rien apprendre en classe, elle faisait le désespoir de ses maîtresses d'école. Quand elle est arrivée parmi nous, elle connaissait à peine les lettres, les nommait avec peu d'assurance, l'écriture était à peu près nulle, comme l'indiquent du reste ses cahiers pendant sa période choréique; elle connaissait et savait faire les chiffres. Tout son savoir consistait en ces quelques notions.

L'enfant a été mise en traitement dès le début (douches, capsules de *bromure de camphre*, gymnastique, exercices, etc.). En quelques mois une grande amélioration s'est manifestée sous tous les rapports. La physionomie a pris, peu à peu, une expression toute réjouie, l'air maussade et mélancolique a fait place petit à petit à une gaîté et un enjouement continuels; elle est devenue affectueuse et serviable avec le personnel, très complaisante avec ses compagnes, principalement avec les plus petites, elle s'intéresse à elles, les place sous sa protection et leur donne gentiment les soins qu'elles réclament.

Au point de vue scolaire, elle a également fait des progrès, l'écriture est devenue très lisible, la copie est bonne, elle commence à faire quelques devoirs de grammaire, connaît l'addition. Elle lit par syllabes et tout donne à espérer que d'ici quelques jours la lecture de l'enfant sera courante.

Elle aime la *gymnastique*, sait faire tous les mouvements, y est devenue très agile. Elle se livre avec plaisir aux travaux de *couture*, s'y prend bien et n'est pas maladroite. Inutile d'ajouter que l'enfant ne pouvait suivre aucun de ces exercices à son entrée. — En somme, elle a fait, en tout, des progrès sensibles (1903).

1905. — Lasco... continue à s'améliorer à tous les points de vue; les accidents nerveux (*chorée*) ont disparu, elle se porte admirablement bien au point de vue physique. Au point de vue intellectuel ses progrès sont à signaler: Gabrielle lit couramment, son écriture est bien formée et même régulière. Elle fait des petites dictées, connaît l'addition, la soustraction et la multiplication. La mère se montre très satisfaite

des progrès classiques de son enfant, car elle n'avait jamais rien appris dans les écoles primaires.

Le caractère n'est ni méchant, ni taquin, mais il est observateur, elle remarque tout. Le travail manuel est lent, mais constant; elle se rend de bonne grâce dans tous les ateliers. Elle se tient toujours très proprement. Elle fait bien la gymnastique et là comme ailleurs, elle a fait de notables progrès.

Chez Lasc..., comme chez beaucoup d'autres choréiques que nous avons eu à traiter le *bromure de camphre*, sous forme de capsules du Dr Clin (1) nous a procuré d'excellents résultats. Selon notre habitude nous avons pris des *spécimens de l'écriture* (*Fig. 42*,

Fig 42. — Chorée.

Fig. 43. — Chorée.

(1) C'est grâce à M. le Dr Clin qui a fait fabriquer dans le temps du bromure de camphre gratuitement, que nous avons pu faire nos expériences physiologiques et thérapeutiques.

Samedi 28 Mars 1904

Gabrielle Lascoux

Fig. 44. — Chorée ; amélioration.

Samedi 30 Mars

Gabrielle Lascoux

Fig. 45. — Chorée ; guérison.

43, *44* et *45*), (date, nom) et fait tracer une *ligne horizontale*, ce qui permet de se rendre un compte assez exact du degré de *tremblement*.

LXXVI. Robil... (Isabelle), née le 2 décembre 1894, âgée de 9 ans, entrée à la Fondation Vallée, le 15 novembre 1902, atteinte d'*imbécillité*, à un degré très prononcé, avec *strabisme* très accusé, *nystagmus* intermittent et *mouvements choréiformes*.

D'après ce diagnostic, il est facile de comprendre que l'état général de l'enfant laissait beaucoup à désirer. La physionomie avait une expression gauche et embarrassée, son regard n'avait aucune fixité, elle possédait l'usage de la parole, mais son air timide, l'empêchait de répondre directement aux questions. Elle parvenait avec beaucoup de difficultés à s'habiller et à se déshabiller, les mouvements choréiques se renouvelant très souvent y mettaient un grand obstacle. Vu cette incapacité, l'enfant était triste, tout était pour elle un sujet d'ennui, aussi la voyait-on très souvent se mettre dans un coin et pleurer à chaudes larmes.

Au point de vue scolaire, elle était nulle. A cause de son état elle n'avait pas fréquenté l'école; sa vue aussi bien que ses mouvements opposaient de grandes difficultés à son avan-



Fig. 1. — W. . à 11 ans 1/2 (1887.)



Fig. 2. — W... à 13 ans 1/2 (1889.)



Fig. 3. — W... à 13 ans 1/2 (1889).



Fig. 4. — W... à 19 ans 1/2 (1895.)



Fig. 5. — W... à 19 ans 1/2 (1895.)



Fig. 6. — W... à 21 ans (1897.)



Fig. 7. — W... à 24 ans (1900).



Fig. 8. — W... à 25 ans (1901).



Fig. 9. — W... à 26 ans (1902).



Fig. — *10.* — **W... à 27 ans (1903).**



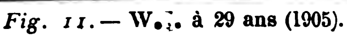


Fig. 11. — **W... à 29 ans (1905).**



Fig. 12. — **W... à 30 ans (1906).**



Fig. 13. — W... à 30 ans (1906).



Fig. 14 — W... à 30 ans (1906).



Fig. 15. — W. à 30 ans (1906).



Fig 1. — **Kram... à 4 ans (1895).**



Fig. 2. — **Kram... à 4 ans (1895).**



Fig. 3. — **Kram... à 4 ans (1895).**



Fig. 4. — **Kram... à 5 ans (1896.)**



Fig. 5. — **Kram... à 5 ans (1896.)**



Fig. 6. — **Kram... à 5 ans 1/2 (1896.)**

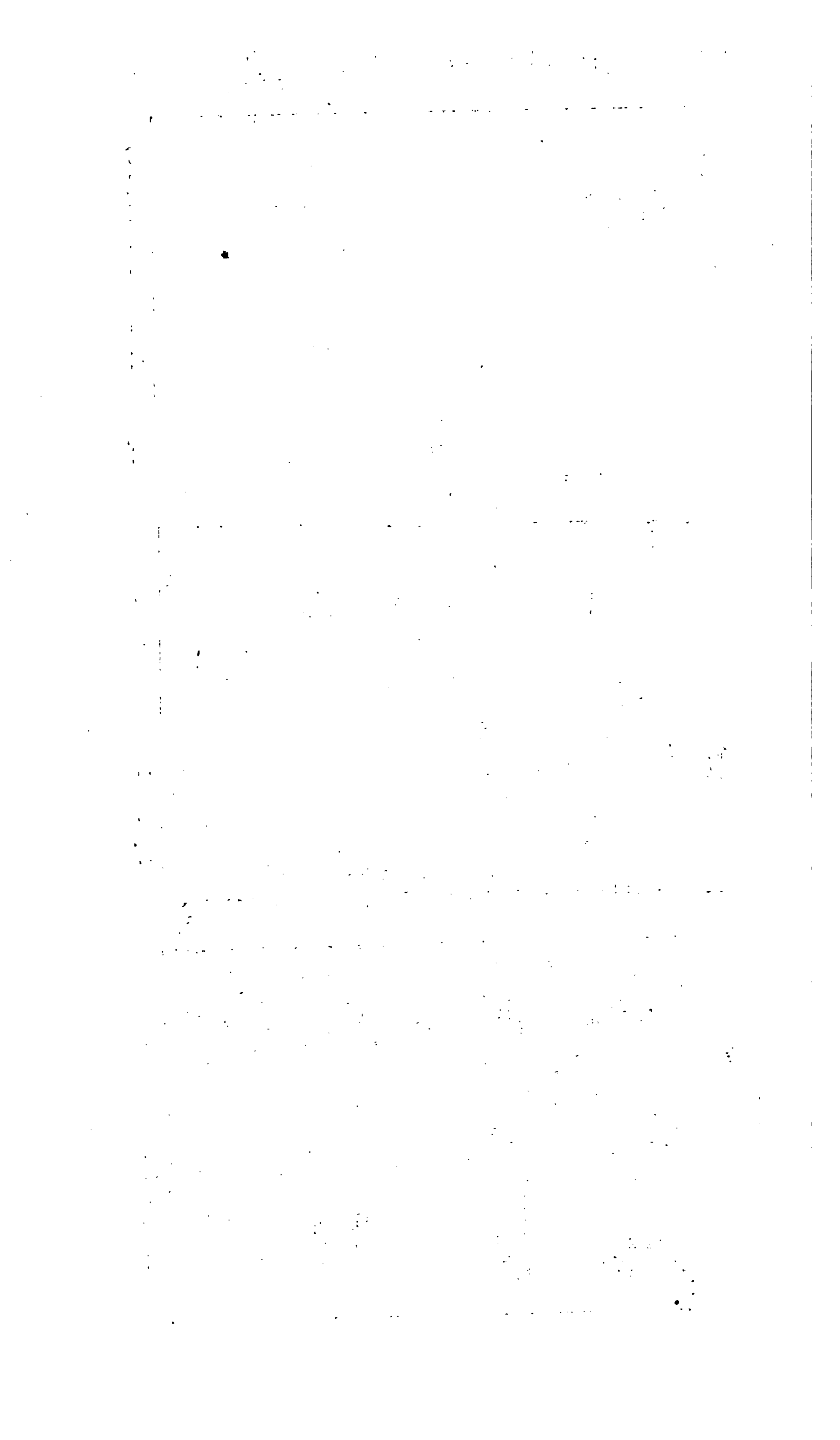




Fig. 7. — Kram... à 5 ans 1/2 (1896.)



Fig. 8. — Kram... à 6 ans 1/2 (1898.)



Fig. 9. — Kram... à 8 ans 1/2 (1900.)




Fig. 10. — **Kram... à 9 ans 1/2 (1901.)**



Fig. 11. — **Kram... à 9 ans 1/2 (1901.)**



Fig. 12. — **Kram... à 12 ans 1/2 (1904.)**

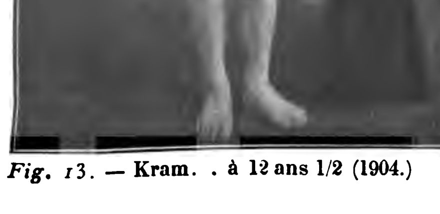


Fig. 13. — **Kram. . à 12 ans 1/2 (1904.)**



Fig. 14. — **Kram... à 14 ans 1/2 (1906.)**



Fig. 15 — **Kram... à 14 ans 1/2 1906.)**



Fig. 16. — **Kram... à 14 ans 1/2 (1906).**



Fig. 17. — **Kram... à 14 ans 1/2 (1906.)**

cement; rien ne faisait présager une sérieuse modification. Après six mois de traitement, un changement assez marqué s'est opéré dans toute sa personne, sous le rapport physique comme intellectuel. Les *mouvements choréiques* et désordonnés *ont disparu* petit à petit, la physionomie n'avait plus cet air inquiet et peiné, un grand calme et une réelle sérénité remplaçaient la mélancolie et la tristesse.

Aujourd'hui (1903), elle s'amuse bien en récréation et prend part à tous les jeux de ses compagnes, sa conversation est intéressante, l'enfant raisonne comme un petit personnage. Ainsi qu'à son entrée, elle s'habille et se déshabille seule, mais le fait avec beaucoup plus d'adresse, se débarbouille elle-même, en un mot procède entièrement seule aux soins concernant sa toilette.

En classe, l'enfant montre une application soutenue, mais la vue est toujours mauvaise, elle a du strabisme convergent double, l'œil gauche est fortement dévié en dedans ce qui l'empêche de distinguer les lettres à première vue. Malgré tous ces inconvénients, elle a appris à écrire, les lettres et les chiffres sont bien formés, elle commence à copier, assemble les lettres. Tout porte à croire que l'enfant lira couramment dans le courant de l'année. La mémoire n'est pas mauvaise, l'enfant récite des fables et fredonne des chansonnettes.

Elle s'applique bien à l'ouvroir, aime les travaux à l'aiguille, on la voit confectionner des effets pour sa poupée. Elle travaille bien à la gymnastique et y met beaucoup de bonne volonté. L'attitude de cette enfant s'est améliorée et ses progrès sont notables.

1905. — Les progrès de notre jeune malade méritent d'être de nouveau mentionnés. Elle va bien sous le rapport physique, ses mouvements choréiformes ont disparu, mais sa vue est toujours faible (nystagmus et strabisme assez accusés); malgré ce grand obstacle, notre élève lit très couramment, fait des dictées, connaît l'addition, la soustraction et la multiplication, s'intéresse aux *leçons de choses*, apprend les premiers éléments de la grammaire, quelques notions de géographie, l'enfant a beaucoup de goût pour la classe.

Comme caractère l'enfant est gaie, joueuse, ses jeux n'ont rien d'anormal; elle est par-dessus tout très affectueuse, elle aime ses maîtresses de classe, ne voudrait pas leur causer le moindre ennui, aussi on a plutôt des éloges à lui faire, que des reproches à lui adresser. Elle se tient très proprement, elle est très soigneuse pour sa toilette. Elle fait bien la gymnastique, s'applique à la couture, au repassage, fait tout ce qu'elle peut à la buanderie. Notre malade est très obéissante et tout plein gentillette. Cette enfant atteinte d'imbécillité

à son entrée, avec chorée et nulle en instruction peut être classée aujourd'hui dans la catégorie des simples *arriérées*.

LXXVII. *Idiotie et épilepsie.* — COUL... (Marie), née le 26 janvier 1894, 10 ans. A l'entrée à la Fondation, le 1er juin 1901, la physionomie de l'enfant manquait d'expression, son air était hébété, le regard vague et sans but, rien chez cette enfant n'annonçait l'intelligence. Elle parlait, mais avait un défaut de prononciation pour la lettre *r*; ainsi pour dire *travaille*, elle prononçait *tavaille;* elle disait *bonjou*, pour *bonjour; ouvoi*, pour *ouvroir;* en somme le langage était tout à fait enfantin. Le caractère était triste, maussade. Elle ne prenait part à aucun jeu. Elle n'était pas du tout expansive et restait inerte une partie de la journée. Toutes les branches de l'enseignement lui étaient totalement inconnues.

Sous l'influence du traitement, une vraie métamorphose s'est opérée. Elle n'a eu qu'*un seul accès d'épilepsie* depuis son entrée; aussi l'enfant s'est développée sous tous les rapports. La physionomie s'est éveillée, le regard est devenu vif et pétillant, elle a aujourd'hui un air fûté et malin qui dénote une certaine intelligence. Tout défaut de prononciation a disparu, elle s'exprime avec facilité et soutient une conversation. Une grande activité a remplacé l'inertie d'autrefois; l'humeur maussade, qui lui était habituelle, a fait place à la joie et à la gaîté. Elle met beaucoup d'entrain dans tout ce qu'elle fait; elle s'habille et se donne les soins de toilette nécessaires, elle aide au ménage, aime à se rendre utile. En classe, ses progrès n'ont pas été moins rapides, elle sait faire une copie, commence à syllaber et connaît l'addition. Elle a réalisé de réels progrès en *couture*, l'enfant travaille aux tabliers, aux robes; elle commence à repasser, autant de choses qui lui étaient inconnues à son entrée. Elle fait bien la *gymnastique*, cette occupation rentre dans son élément parce qu'elle est vive et agile et aime tout ce qui demande du mouvement. En somme, cette enfant a fait beaucoup de progrès et est en très bonne voie d'amélioration (1903).

1905. — Cette enfant citée déjà dans le *Compte Rendu* 1903, mérite également d'être de nouveau mentionnée. Ses progrès ont toujours été croissants au point de vue des exercices classiques. Sa lecture est aujourd'hui très courante; elle fait des dictées, ainsi que des devoirs variés, connaît les trois premières opérations de l'arithmétique, s'intéresse aux *leçons de choses*, elle est attentive en classe. Ses *accès épileptiques* ne sont pas très fréquents, de sorte que l'enfant progresse jusqu'ici sous tous les rapports. Elle est toujours vive, alerte, gaie et joueuse, fûtée même; elle prend part à tous les jeux

de ses compagnes. Elle a bonne mémoire pour les choses usuelles, soutient une conversation, a même un bon raisonnement. Elle est toujours très propre. Elle travaille assez bien dans tous les ateliers; mais aurait peu d'aptitudes pour les soins du ménage. Elle fait la gymnastique avec beaucoup de facilité, elle possède une grande souplesse.

Cette enfant bien qu'atteinte d'épilepsie s'est notablement améliorée sous tous les rapports.

LXXVIII. Uri... (Georgette), née le 30 juin 1898, 8 ans, entrée à la Fondation en juin 1901, atteinte d'*idiotie avec gâtisme, marche et parole nulles.*

Les progrès faits par cette enfant sont sensibles et méritent une mention particulière. La physionomie est expressive, le sourire est doux et jovial.

A son entrée, elle ne prononçait que des mots sans suite, incompréhensibles même pour les personnes de son entourage, la marche était mauvaise, à peine pouvait-elle faire quelques pas. Au réfectoire, l'enfant se tenait affreusement mal, aimait à se salir et à se barbouiller avec les aliments déposés devant elle, il était impossible de la tenir propre, elle ne savait se donner et ne voulait recevoir aucun soin concernant sa toilette, le caractère était méchant, jaloux. Elle repoussait ses petites compagnes, ne voulant pas leur voir faire la moindre caresse, l'égoïsme était son défaut dominant: Tout pour elle. L'enfant, capricieuse, ne voulait pas rester assise, les progrès en classe étaient nuls. la gymnastique de même. Elle gâtait du matin au soir, ne demandait par aucun signe à aller aux cabinets.

Un grand changement s'est fait en elle: Gâtisme, colères, caprices tout a disparu. Elle parle et marche très bien. En classe les progrès sont notables, elle connaît ses lettres, commence à compter, aime la gymnastique et le corps prend de la souplesse. Elle connaît les couleurs, en sait faire la différence, sait lacer les souliers, agrafer et boutonner, autant de choses inconnues pour elle à son arrivée. Elle ne gâte plus jamais ni jour, ni nuit, s'habille et se déshabille seule et cherche à se donner les soins élémentaires concernant sa toilette, met en tout et pour tout beaucoup de bonne volonté. — *Grande amélioration.*

1905. — Rien de particulier à signaler. Cette enfant est propre, marche et parle bien, ses progrès sont lents en classe; elle faisait cependant espérer de meilleurs résultats dès le début.

LXXIX. Espon... (Yvonne), née le 26 juillet 1896, 10 ans,

amélioration notable. La physionomie est plus éveillée. Fuch... s'exprime avec facilité, soutient bien une conversation; on remarque même chez cette enfant un certain jugement et des attentions délicates pour les personnes attachées au service. Elle se tient à table comme une personne ordinaire; non seulement elle procède à sa toilette, mais elle aide les plus jeunes avec un soin minutieux et en prend toujours quelques-unes sous sa « haute protection ». Elle est très travailleuse de son naturel, a un goût tout particulier pour les soins du ménage, balaie, essuie et lave très bien. — Elle a fait également quelques progrès en classe: elle a appris à lire des mots, à les écrire lisiblement, à compter (addition), à faire le change de la monnaie. L'enfant a de réelles difficultés pour la lecture, nous espérons cependant qu'elle lira couramment à la fin de l'année scolaire. — *En résumé*, progrès notables sous tous les rapports.

1905. — Les progrès que nous étions en droit d'attendre se sont enfin réalisés. Marguerite lit aujourd'hui couramment, suit une dictée du cours élémentaire, connaît l'addition, la soustraction et la multiplication; les leçons de choses attirent particulièrement son attention; elle aime beaucoup faire le change de la monnaie, les différentes commissions des employés, etc. Fuch... jouit de la confiance de tout le monde; elle est très délicate. Elle a toujours beaucoup d'aptitudes pour les soins du ménage et malgré sa petite taille (1 m. 31), l'enfant ne reste jamais inactive. Elle n'aime pas beaucoup la couture, mais elle repasse bien et lave encore mieux.

Cette enfant qui était à son entrée, atteinte d'*imbécillité* avec *rachitisme* très accusé, et nulle en tout, s'est aujourd'hui notablement améliorée.

LXXXII. *Idiotie avec gâtisme.* — HAFLIG... (Marie), née le 22 août 1900. — A son *entrée* (septembre 1903), la physionomie était sans expression, le regard sans but, l'aspect était débile et maladif. L'enfant ne prononçait que quelques mots: papa, maman, caca, mais n'avait pas conscience de ce qu'elle disait, ne les répétait pas en temps opportun. Elle ne mangeait pas seule, cherchait à mettre les mains dans son assiette, ainsi que dans celles de ses voisines; la mastication était difficile; elle se tenait seule, mais tombait à chaque instant, car elle n'était pas solide sur ses jambes. Elle gâtait nuit et jour, pleurait à chaudes larmes, quand il s'agissait de lui donner les soins de propreté.

Aujourd'hui, l'enfant s'est notablement améliorée; la physionomie est plus expressive, le regard doux et vif à la

fois a remplacé son regard vague, un teint frais et clair a succédé progressivement à son aspect débile et souffreteux. Les sentiments affectifs se sont considérablement développés, elle aime beaucoup toutes les personnes attachées au service. Elle est amusante dans ses jeux, elle aime les poupées par-dessus tout, ne cesse de les habiller et de les déshabiller, se dit leur petite maman. Elle essaie de répéter tout ce qu'elle entend, elle parle à propos. Elle mange seule, mastique très bien. Elle est devenue tout à fait propre le jour, elle demande en ces termes: « maman j'ai envie », et va sur les cabinets; la nuit il lui arrive rarement d'uriner au lit. — L'enfant marche maintenant seule, elle trottine partout, monte et descend les escaliers sans l'aide de personne. *Amélioration notable* sous tous les rapports.

1905. — L'enfant suit toujours la même marche vers une *amélioration notable*. La parole s'est encore modifiée depuis l'année dernière et elle est devenue tout à fait propre.

LXXXIII. *Imbécillité avec myopie très prononcée.* — Crespi... (Marguerite), née le 12 octobre 1890, 14 ans. — A l'entrée (juin 1900), la physionomie manquait d'expression, n'annonçait qu'une médiocre intelligence. C... lisait par syllabes, son écriture était lisible, mais mal formée; elle ne faisait que des copies, connaissait à peine l'addition. Elle ne savait rien faire comme ouvrage manuel: couture, repassage, soins du ménage, tout était inconnu pour elle. La mémoire lui faisait souvent défaut. Comme caractère, elle était aussi turbulente que bavarde, se chargeait de distraire ses compagnes pendant les heures de classe. Elle avait aussi de l'*incontinence nocturne d'urine.*

L'enfant, soumise au traitement dès le début, s'est améliorée insensiblement. Ses progrès n'ont pas été très rapides, mais sûrs et constants. Elle lit très bien aujourd'hui, donne à sa lecture une bonne intonation; son écriture est régulière et méthodique; elle apprend la grammaire, la géographie, suit des dictées du cours moyen, connaît les quatre opérations et fait des problèmes de récapitulation sur les quatre règles. Elle fait bien une rédaction, les *leçons de choses* l'intéressent vivement. Il y a chez elle un certain sentiment d'émulation. Elle est très orgueilleuse et fait tout son possible pour arriver la première. Elle s'entend bien dans les soins du ménage, ainsi que pour les ouvrages manuels, travaille bien à l'ouvroir, repasse et lave avec goût et soin, comme du reste tout ce qu'elle fait. Elle a appris à faire la tapisserie, la dentelle, et fait cette dernière admirablement bien.

Comme caractère, elle est devenue serviable, complaisante et surtout beaucoup plus tranquille en classe. Elle n'a plus d'incontinence d'urine. La gymnastique va bien, elle s'efforce même de surpasser ses compagnes.

1905. — Elle continue à progresser soit à l'école, soit dans les divers ateliers. Elle a appris à laver, son ouvrage est toujours soigné. — En classe ses progrès sont satisfaisants. La *myopie* dont elle est atteinte apporte un réel obstacle à certains exercices. Malgré cela, l'enfant a fait d'incontestables progrès sous tous les rapports, et peut être classée aujourd'hui dans la catégorie des *arriérées intellectuelles.*

LXXXIV. *Idiotie.* — GÉHA... (Suzanne), née le 19 août 1898, 7 ans. — Entrée en octobre 1903. Quand cette enfant est venue parmi nous, elle ne marchait pas, ne disait que quelques mots tels que: papa, maman, oui, non. Elle était très lente dans ses mouvements mettait un temps infini pour manger sa soupe. Elle était propre le jour, mais il lui arrivait de gâter la nuit. Le caractère était sombre et taciturne, on aurait dit que l'enfant avait continuellement de gros chagrins. Ne connaissait rien comme classe.

Nous constatons *aujourd'hui* (1904) chez cette enfant des progrès sous bien des rapports. D'abord la parole: elle commença par dire bien des mots, construisit ensuite quelques phrases; de sorte qu'elle tient à présent des conversations avec ses compagnes. Elle marche bien, monte et descend facilement les escaliers, elle qui, au début, avait beaucoup de peine à faire quelques pas. Elle déploie une certaine activité en tout et pour tout. Le caractère est devenu gai et joueur, comme celui d'une enfant ordinaire. Elle est tout à fait propre. C'est surtout sous le rapport de la propreté, de la parole et de la marche que les *progrès* de cette enfant sont sensibles.

1905. — Les progrès continuent, l'enfant s'intéresse principalement à la classe, elle connaît les chiffres et les lettres et commence à les assembler. Elle marche et parle de mieux en mieux. *Amélioration notable.*

LXXXV. *Imbécillité et instabilité mentale.* — CHOQU... (Marie), née le 17 juillet 1892, 12 ans. — A son *entrée* (10 août 1902), l'expression de la physionomie était dure et effrontée, le regard malicieux, elle parlait bien, mais rien n'était suivi dans son langage; en un mot elle était tout à fait incohérente. Le caractère était irritable à l'excès; taquine au possible, elle était aussi très méchante, prenant plaisir à faire pleurer les enfants inoffensives. Elle exigeait une surveillance

de tous les instants. Elle était aussi très menteuse et soutenait le *mensonge* avec impudence. Elle était nulle pour la classe, ne connaissait ni lettres, ni chiffres, ne traçait pas une lettre; on avait toute la peine du monde à la maintenir en place. Malgré toutes ces difficultés un changement notable s'est opéré en elle.

Aujourd'hui (1904), le regard est plus doux, malgré l'expression de la physionomie qui conserve encore un air hardi; le caractère est irritable, mais elle n'est plus aussi turbulente, ni aussi méchante, s'accorde bien avec ses compagnes. Elle est très serviable, les sentiments affectifs se sont énormément développés, de là beaucoup plus d'obéissance et de soumission. Nous ajoutons ici que c'est un des sentiments les plus importants à conquérir chez nos malades, pour obtenir un réel résultat au point de vue pédagogique; c'est la pierre de touche du développement intellectuel. — Elle aime faire le ménage, se rend utile dans les différents travaux de la maison; elle est très propre et très minutieuse dans tout ce qu'elle fait.

En classe, ses progrès ont été lents parce qu'elle a séjourné plusieurs années à l'infirmerie (teigne), mais l'enfant se voyant en retard a redoublé de courage et de bonne volonté. Elle lit couramment, fait des copies, connaît l'addition et la soustraction. — Elle travaille bien dans les ateliers; coud assez bien; lave et repasse comme une grande personne. Il fallait à cette nature qui paraissait indomptable, de l'affection et beaucoup d'exercices corporels.

1905. — Les progrès sont lents, mais continus. En classe elle a appris à faire des dictées, à rédiger une lettre pour sa famille et enfin la multiplication qu'elle ne faisait pas l'année dernière. Comme caractère, elle est tour à tour bruyante et tapageuse, calme et tranquille. Si elle se trouve avec une personne qu'elle affectionne beaucoup, elle est sage, soumise et polie, de même qu'elle devient dissipée, indocile et malhonnête avec une personne qui ne lui manifeste aucune amitié. Elle a toujours beaucoup d'aptitudes pour les ouvrages ménagers et travaille bien dans tous les ateliers. Elle fait admirablement bien la gymnastique. Nous ne pouvons qu'ajouter que cette enfant, malgré son instabilité, *s'est améliorée notablement sous tous les rapports.*

LXXXVI. MOTTE... (Andrée), née le 18 février 1891, 13 ans. A son entrée (26 août 1899), la physionomie manquait d'expression, son air était hébété; elle parlait très peu, sa voix était nasillarde; elle mangeait seule, mais ne se servait que de la cuiller; elle ne gâtait pas, mais ne savait se donner

aucun soin de propreté; il fallait l'aider à s'habiller et à se déshabiller; rien chez cette enfant n'annonçait l'intelligence. Toutes les branches de l'enseignement lui étaient totalement inconnues.

Aujourd'hui (1904), l'enfant s'est notablement améliorée. La physionomie s'est éveillée, le regard est devenu vif, elle s'exprime avec facilité, sa voix est beaucoup plus claire, elle aime à fredonner quelques chansons. Elle met beaucoup d'entrain dans tout ce qu'elle fait; elle se donne les soins de toilette nécesssaires, aide au ménage, aime à se rendre utile; c'est un plaisir pour elle d'aider à habiller et à déshabiller les petites gâteuses.

L'enfant a eu beaucoup de retard pour la classe, à cause des longs séjours qu'elle a faits à l'infirmerie pour des *bronchites*, mais, depuis quelque temps, sa santé est meilleure, elle suit régulièrement la classe et y met toute son attention; elle écrit lisiblement, assemble les lettres, commence à compter et récite quelques fables. A l'ouvroir ses progrès ne sont pas moins rapides, elle commence à faire des ourlets; on la voit souvent aux récréations confectionner des effets pour sa poupée. — Elle participe à tous les exercices de la grande gymnastique.

En somme l'enfant est en bonne voie d'*amélioration* et ses progrès méritent d'être mentionnés.

1905. — Les progrès chez cette enfant sont lents en toutes choses. Elle met beaucoup de bonne volonté pour tout, mais elle a peu de facilité; néanmoins nous espérons que sa lecture sera courante à la fin de l'année. *Amélioration.*

LXXXVII. *Idiotie complète, hydrocéphalie, cécité.* — Dur... (Marthe), née le 20 octobre 1899, 5 ans. — *Entrée* en 1903. La physionomie n'annonçait pas d'intelligence, elle ne parlait pas, ne marchait pas, ne mangeait pas seule, ne savait pas tenir sa cuiller et barbotait dans les assiettes voisines. Elle gâtait nuit et jour, poussait des cris perçants aussitôt qu'on la nettoyait, caractère capricieux et volontaire.

Aujourd'hui (1904), l'ensemble de la physionomie est beaucoup plus éveillé; elle parle très bien et sans aucun défaut de prononciation. Comme beaucoup d'enfants aveugles, elle retient les airs de chansons avec une facilité étonnante. Elle marche très bien seule, monte et descend les escaliers tout en s'appuyant à la rampe; se déshabille et s'habille seule. Elle se sert de la cuiller et mange proprement. Elle est très propre le jour, va d'elle-même aux cabinets; il lui arrive rarement de gâter la nuit. Elle joue avec ses petites compagnes, recon-

naît les personnes au parler, à la marche. La sensibilité tactile est aussi très développée. Elle est affectueuse, aime à être caressée. — *Amélioration notable.*

1905. — Notre jeune malade continue à s'améliorer, la sensibilité tactile est toujours très développée. Elle marche et parle de mieux en mieux, le gâtisme a complètement disparu. — Nous pouvons dire hautement que cette enfant s'est *notablement améliorée* sous le rapport de la parole, de la marche, de l'alimentation et du gâtisme.

LXXXVIII. *Idiotie, épilepsie, gâtisme.* — Labad... (Henriette), 4 ans, née le 4 juin 1898. — A son *entrée* (septembre 1903), la physionomie était agréable, mais sans expression, le regard vague et sans but. Elle ne prononçait que quelques syllabes: pipi, bobo, lolo. Elle se tenait seule et faisait quelques pas, mais ses *vertiges* et ses *secousses* qui étaient en très grand nombre la faisaient tomber maintes et maintes fois; de sorte que l'enfant hésitait pour faire quelques pas. Néanmoins elle était d'une turbulence dont rien n'approche, elle sautait par-dessus les barres de son lit, grimpait partout, on était obligé de l'attacher presque continuellement pour éviter des accidents. Elle était si brouillon qu'elle ne prenait même pas le temps de s'alimenter, mangeait seule, mais renversait ses aliments partout. Elle gâtait nuit et jour. Rien ne faisait présager chez elle de grands résultats.

Sous l'influence du traitement, un changement merveilleux pour ainsi dire s'est opéré chez cette enfant (1904). Ses vertiges ont totalement disparu, grâce aux capsules de *bromure* de *camphre* (Dr Clin); de là, un grand développement physique et intellectuel. L'expression de la physionomie est très mobile, elle a toujours un air futé et malicieux, répète tout ce qu'elle entend, connaît les enfants et les personnes de son entourage. Elle marche très bien, court partout. Elle est gaie et joueuse, aime beaucoup la balançoire-tremplin, ne voudrait jamais céder la place à ses compagnes. Elle s'habille et se déshabille seule, aime à être débarbouillée, essaie même de le faire, conserve bien ses effets, l'enfant a toujours un air propret. Elle mange sans jamais se salir. Elle est très propre le jour, la nuit il lui arrive quelquefois d'uriner au lit. — Elle commence à s'habituer en classe, essaie même de faire quelques bâtons sur l'ardoise. — *Amélioration notable.*

1905. — Progrès peu marqués depuis un an; l'enfant est fort distraite en classe, songe plutôt à s'amuser et bavarde beaucoup avec ses voisines. Elle connaît les légumes contenus dans les tiroirs des leçons de choses, ainsi que les principales céréales; connaît quelques lettres et quelques chiffres. Elle

aime beaucoup la gymnastique, cet exercice l'amuse et l'intéresse. — Légère amélioration depuis l'année dernière.

LXXXIX. Daw... (Louise), née le 30 juin 1893, 10 ans, entrée à la Fondation, en juin 1900, atteinte d'*imbécillité prononcée*, avec *perversions instinctives*, avec *gâtisme* et *onanisme*. L'enfant n'avait aucune stabilité, elle était nulle en classe, rien ne l'intéressait. On ne pouvait attendre d'elle que des résultats fort médiocres. Nous constatons cependant aujourd'hui (1902) une amélioration très notable, sous tous les rapports.

D'abord l'enfant est devenue tout à fait *propre*, procède minutieusement aux soins de sa toilette; il n'existe plus aucune mauvaise habitude chez elle. Elle est actuellement très douce et très affectueuse, elle se rend utile dans les soins du ménage et n'est pas du tout maladroite. Elle s'occupe même des plus jeunes, prend plaisir à leur donner les soins de toilette; si l'enfant continue ainsi, on pourra faire d'elle une bonne ménagère.

Les progrès pour la classe n'ont pas été moins rapides. En moins de trois ans, cette enfant a appris à écrire, à faire quelques devoirs de grammaire, elle connaît les deux premières opérations de l'arithmétique et lit presque couramment. Elle suit avec facilité tous les exercices de gymnastique et commence bien à coudre, ainsi qu'à repasser.

1905. — Cette enfant dont les progrès n'ont pas été mentionnés depuis 1902, mérite actuellement d'être de nouveau signalée. Aujourd'hui elle lit couramment, suit les dictées ordinaires, a appris la multiplication et ébauche imparfaitement la division; apprend les premières notions de géographie et de grammaire. Elle a donc fait des progrès notables au point de vue scolaire.

Le caractère de l'enfant est agréable; elle est serviable dans la mesure du possible, pas méchante avec ses compagnes, ne s'emporte jamais, elle est toujours polie avec tout le monde. Elle joue et s'amuse comme une enfant ordinaire, n'aime pas les jeux bruyants. Elle se rend utile dans les différents travaux du ménage. Elle a fait des progrès notables en couture, elle repasse soigneusement et lave avec beaucoup de goût. — Elle fait bien la gymnastique et là comme ailleurs, elle a fait beaucoup de progrès. — En résumé cette enfant pourrait être classée aujourd'hui dans la catégorie des *simples arriérées intellectuelles*.

Nous terminons ces notes en y ajoutant des notices sur des enfants qui se sont particulièrement améliorées et qui, pour

cette raison, ont été présentées au Congrès de Rennes (août 1905).

XC. Guillau... (Laure), née le 12 avril 1891, entrée en avril 1891, atteinte d'*imbécillité prononcée* avec *perversions instinctives*. — Cette enfant causait, mais ne pouvait répondre exactement aux questions qui lui étaient posées. Elle était très craintive, restait inerte, sa mémoire paraissait très faible; elle était nulle pour la classe. Elle était très gâteuse la nuit et avait une tendance très prononcée pour l'onanisme.

Malgré tous ces obstacles, nous constatons une amélioration notable chez cette enfant. *Actuellement*, elle lit par syllabes, écrit très lisiblement, fait une copie, ainsi que l'addition et la soustraction.

Le caractère est totalement changé, l'enfant est devenue plus enjouée, affectueuse, parle même beaucoup, tient conversation, s'amuse aux récréations comme le ferait une enfant ordinaire. Ajoutons aussi que l'enfant est devenue tout à fait *propre;* elle se tient bien, se suffit à elle-même et ses mauvaises habitudes ont complètement disparu (1901).

1905. — Cette enfant, dont les progrès n'ont pas été signalés depuis 1901, mérite actuellement d'être de nouveau mentionnée.

Aujourd'hui, elle lit couramment, donne à sa lecture une bonne intonation, elle suit une petite dictée, fait des devoirs variés, apprend la géographie, la grammaire, quelques fables, connaît enfin les quatre opérations de l'arithmétique. Elle a donc fait des progrès sensibles au point de vue scolaire.

Pour ce qui concerne les soins du ménage, l'enfant a beaucoup d'aptitudes: elle balaie, lave, met la table et fait la vaisselle comme une grande personne et sans perdre un moment, pourvu qu'elle soit bien dirigée dans son travail. Elle est très attachée au personnel et aime bien rendre service.

Sa conversation est assez intéressante, elle est gaie et très ouverte, elle qui autrefois parlait à peine. Elle n'est pas maladroite pour les ouvrages manuels: couture, repassage, buanderie, elle met de la bonne volonté partout où elle travaille. — Elle fait bien la gymnastique.

En résumé, nous pouvons classer aujourd'hui notre élève dans la catégorie des *simples arriérées*.

XCI. Delom... (Andrée), née le 4 juillet 1892, 8 ans, est entrée à la Fondation en septembre 1899, atteinte d'*imbécillité prononcée*. Elle causait bien, l'expression de sa physionomie était mobile. Del... n'avait aucune notion pour tout ce qui concerne l'enseignement. Elle ne prêtait aucune attention à ce

qui lui était enseigné, le jeu lui tenait lieu de toute autre occupation.

Nous constatons *aujourd'hui* (1900) de réels progrès, sous le rapport classique. Elle *lit* presque couramment, son *écriture* est très lisible et bien formée; elle connaît les deux premières opérations de l'arithmétique. Elle s'exprime très facilement, elle raisonne bien, prend un air futé et malin quand elle tient conversation.

Le *caractère* s'améliore également, elle n'est pas méchante, aime à rendre service, elle est très empressée quand on lui donne un emploi quelconque. Elle a beaucoup de dispositions pour la *couture;* l'enfant quoique bien petite et bien jeune coud admirablement bien pour son âge. Elle travaille aux robes, aux tabliers; elle cherche toujours à dépasser ses compagnes; il est à remarquer que cette enfant ne savait même pas tenir une aiguille à son entrée. — Elle suit la *gymnastique* des grandes avec facilité et exécute bien tous les mouvements.

1905. — Sa lecture est maintenant très courante; elle y donne une bonne intonation. Elle suit une dictée du cours moyen, rédige une rédaction, connaît les quatre opérations de l'arithmétique. La classe ne rentrerait pas tout à fait dans ses aptitudes; cependant elle y met de la bonne volonté. Andrée a beaucoup d'amour-propre et ne voudrait pas être en retard sur ses compagnes. Comme caractère, elle ne laisse rien à désirer; elle tient bien compte des observations qui lui sont faites, elle est obéissante, polie avec le personnel, bonne avec ses compagnes. C'est en un mot une enfant calme et tranquille, franche, ouverte et affectueuse à la fois. Elle a beaucoup de dispositions pour les soins du ménage et les ouvrages manuels, est très propre et très soigneuse dans tout ce qu'elle fait. Elle est habile à la couture, c'est une des meilleures ouvrières de l'ouvroir. Elle repasse avec goût et lave. — La *gymnastique* ne le cède en rien aux ouvrages manuels, elle exécute les mouvements avec une facilité étonnante. Elle est première en gymnastique. — Cette enfant atteinte d'*imbécillité prononcée* à son entrée, rentre aujourd'hui dans la catégorie des *simples arriérées.*

XCII. Gaueh... (Germaine, née le 25 avril 1890, 9 ans, est entrée en décembre 1892, atteinte d'*idiotie.* A son arrivée, *elle ne marchait pas,* ne parlait pas, *gâtait* nuit et jour. *Aujourd'hui* (1899), l'enfant parle et sait soutenir une conversation comme les enfants de son âge. Elle a appris à marcher seule, la marche est bonne, elle court, saute à la corde, monte et descend facilement les escaliers: elle exécute même très bien tous les mouvements de la gymnastique des échelles et des

ressorts. En classe, elle lit presque couramment, fait de petites copies assez lisibles, reconnaît les différentes parties de son corps et de ses vêtements et sait les désigner par leur nom, elle reconnaît tout ce qui est contenu dans les boîtes aux leçons de choses, distingue très bien les couleurs, elle compte assez bien et commence à faire de petites additions orales. Sa tenue est bonne, l'enfant s'habille et se déshabille seule.

1900. — Germaine, dont nous signalions les progrès l'année dernière, continue à s'améliorer.

Parole, marche, nulles au début; gâtisme complet, cette enfant avance très rapidement en toutes choses, mais surtout au point de vue classique. Elle écrit lisiblement, ses lettres sont bien formées; elle suit une dictée du cours élémentaire. Elle connaît les trois premières opérations de l'arithmétique; lit couramment et donne à sa lecture une bonne intonation.

Son *caractère* a subi la même transformation, cette enfant raisonne bien, se rend compte de tout et paraît avoir un certain jugement. On prend plaisir à entendre ses conversations, elle aime bien qu'on l'écoute et qu'on s'occupe d'elle. Elle est du reste caressante, affectueuse, polie et prévenante envers le personnel. Elle possède même une certaine délicatesse de sentiment, ce qui se voit assez rarement chez nos enfants.

Elle a fait des progrès en *couture*, elle tient bien son aiguille, fait des ourlets. Elle suit la grande *gymnastique* et y apporte une attention soutenue. Le sentiment d'émulation est très développé chez elle.

1905. — Nous faisons d'abord remarquer que cette enfant, atteinte en plus d'épilepsie, a été traitée aux *capsules de bromure de camphre* pendant plusieurs années. Depuis 1900, elle n'a eu ni vertiges, ni accès. En outre, cette enfant a eu de la conjonctivite et de la blépharite pendant plusieurs années, ce qui l'a retardée au point de vue scolaire principalement. Malgré cet état maladif, l'enfant s'est énormément développée, soit au point de vue physique, soit au point de vue intellectuel. Sa lecture est aujourd'hui très bonne, elle connaît les quatre opérations de l'arithmétique, suit une dictée du cours moyen, s'intéresse beaucoup aux leçons de choses, fait des devoirs variés de grammaire et de géographie, son écriture est lisible, mais peu régulière. — Comme *caractère* l'enfant ne laisse rien à désirer, elle est toujours polie et convenable, s'entend bien avec toutes ses compagnes, s'attache beaucoup aux plus jeunes et les nettoie comme une grande personne. Elle aime beaucoup les soins du ménage.

En résumé, cette enfant, autrefois *idiote*, *gâteuse* et *épi-*

leptique rentre aujourd'hui dans la catégorie des simples *arriérées*.

1905 (déc.). — Germaine, partie en congé d'essai depuis le mois d'octobre, se comporte admirablement bien. Elle est raisonnable, sérieuse et réfléchie pour son âge; apprend le métier de *brodeuse;* sa maman nous dit elle-même que Germaine possède des aptitudes qu'elle ne lui soupçonnait pas. Elle a beaucoup de goût pour son travail et pourra devenir une bonne ouvrière. Cette enfant est donc rendue à la société et à sa famille et pourra gagner honorablement sa vie d'ici peu.

XCIII. *Imbécillité prononcée et épilepsie.* — TRAVAIL... (Georgette), née le 3 août 1896, 5 ans, en 1901. — A son entrée le 18 mars 1901, elle présentait un aspect chétif, sa physionomie était empreinte d'un air triste et maussade, le regard sans vivacité, le teint jaunâtre. La parole était lente, la voix faible, son caractère était maussade et acariâtre. Elle ne pouvait supporter le voisinage de ses compagnes et pleurait souvent sans motif. Elle ne fixait son attention sur aucune chose usuelle; un seul point l'intéressait, c'était sa toilette. Elle était lente dans sa marche et dans ses mouvements. En classe, elle ne connaissait aucune lettre et paraissait insouciante de s'instruire.

Mise aussitôt en traitement, elle commençait à s'améliorer, devenait plus gaie, parlait avec moins de lenteur et s'exprimait avec facilité, répondait à ce qu'on lui demandait, commençait à s'habiller et à se déshabiller seule, s'intéressait beaucoup à la gymnastique. Telle était l'enfant au mois de septembre 1901 (la même année de son entrée), quand une maladie lui survint, maladie qui nécessita un long séjour à l'infirmerie. Ce n'est qu'en juin 1903 que l'enfant revint en classe. A partir de cette époque elle se remit aux différents exercices, ses forces revinrent peu à peu ainsi que la gaieté. Elle prit goût à l'étude. L'enfant qui ne connaissait pas ses lettres est parvenue à lire couramment, elle écrit très lisiblement, fait des copies, apprend la grammaire, récite des fables et sait faire des additions et des soustractions. Elle est fière d'avoir acquis toutes ces connaissances et apporte à tout beaucoup d'attention, les leçons de choses l'intéressent également. Ses progrès en classe sont satisfaisants.

Elle n'est plus ni triste, ni maussade, elle est devenue gaie et vive. Elle prend part à tous les jeux de ses compagnes. Elle est affectueuse, a fait de grands progrès en gymnastique, commence à coudre, habille ses poupées, s'habille et se déshabille elle-même, procède entièrement à ses soins de toilette. La parole, autrefois lente, est maintenant très vive. Elle parle

beaucoup, raisonne bien et s'exprime de même. La physionomie est éveillée et intelligente, le regard vif et futé. Le teint est rosé. *Amélioration notable* au point de vue physique et au point de vue intellectuel.

1905 *(juillet)*. — Travail... continue à se développer sous tous les rapports. Elle raisonne bien, s'exprime de mieux en mieux et sait s'attirer l'affection de tout le monde. Elle s'intéresse beaucoup à tous les exercices classiques: très orgueilleuse de son naturel, elle tâche de dépasser ses compagnes. Le sentiment d'émulation est très développé chez cette enfant. Aujourd'hui, elle suit une dictée élémentaire, fait quelques devoirs de grammaire et de géographie, commence la multiplication. Elle commence à *coudre* et suit avec facilité tous les exercices de la *gymnastique*. — *Amélioration notable.*

Décembre. — Les progrès de cette enfant sont toujours satisfaisants.

XCIV. Mani... (Alphonsine), née le 7 décembre 1897, 7 ans 1/2, entrée en juillet 1903. *Imbécillité prononcée, avec turbulence, violences, onanisme, perversion des instincts.*

1904. — Pour toutes ces causes, elle avait été renvoyée de plusieurs écoles. La physionomie était peu expressive, le regard sournois, les yeux cernés et le visage pâle. En outre, elle présentait de nombreuses anomalies, telles que *balancements* de son corps et de sa tête de droite et de gauche. Pour satisfaire cette manie, elle s'asseyait par terre ou sur un banc, le dos appuyé contre un mur et tâchait de ne pas être vue. Parfois elle avait des moments d'*excitation nerveuse* et se livrait à des jeux désordonnés et excentriques, elle battait et taquinait ses compagnes, touchait à tout, aimait à détruire. Aucun sentiment d'affectivité. Elle parlait peu, son vocabulaire ne s'étendait guère qu'en mensonges ou paroles grossières. Indifférente à tout, ni réprimandes, ni paroles affectueuses, rien ne la touchait. Aucun goût, ni aucune aptitude pour l'étude; en plus, elle avait encore de l'*incontinence nocturne d'urine.*

Sous l'influence du traitement, une véritable transformation s'est opérée chez cette enfant. Elle commença à prendre du goût à l'étude; son attention, qui paraissait nulle, s'éveilla, et elle ne tarda pas à connaître ses lettres, puis à syllaber et parvint à lire couramment à la fin de l'année scolaire 1904.

Actuellement (1904), elle essaie de donner à sa lecture une bonne intonation. Voit-elle un livre, un papier écrit ou imprimé, vite elle s'empresse d'en faire la lecture. Lecture et écriture ont marché de pair. Elle fait de petites dictées, apprend la grammaire, récite des fables et s'intéresse beaucoup aux leçons

de choses. Quant au calcul, elle a plus de difficultés. Elle ne sait faire que des additions sans retenue; mais c'est là un petit obstacle que l'enfant surmontera sans doute, car elle y met toute sa bonne volonté; elle est d'ailleurs très studieuse. En somme, ses progrès en classe ont été rapides.

Cette enfant, qui paraissait si indifférente, s'intéresse à tout maintenant, cherche à comprendre. Au retour de ses promenades, elle raconte ce qu'elle a vu, et ses réflexions sont celles d'une enfant de son âge. En même temps qu'elle se développait intellectuellement, ses *mauvais instincts* et ses *manies ont disparu,* elle ne dit plus de grossièretés. Son caractère, autrefois sombre et sournois, est devenu gai. Elle paraît très affectée si on lui fait une réprimande et très joyeuse si on lui fait un compliment. Elle ne bat plus ses compagnes, est très affectueuse pour elles, pour le personnel et pour ses parents. Ses désordres pathologiques ont disparu; elle n'a plus de périodes d'excitation, plus de balancements, plus d'incontinence nocturne et plus d'onanisme.

Sa physionomie est maintenant timide et intelligente, le regard vif et doux, le teint légèrement coloré. L'enfant est donc en très bonne voie d'amélioration.

1905 (juillet). — L'amélioration constatée chez cette malade en 1904 continue. Mais elle a besoin d'une surveillance continuelle, ses désordres pathologiques, décrits dans la note précédente, reprendraient vite le dessus, si l'on n'y prêtait attention. Elle est encore très turbulente, mais très sensible aux réprimandes et très joyeuse si on lui dit une parole d'encouragement. Les sentiments affectifs s'étant développés, l'enfant est devenue plus obéissante et beaucoup plus douce. Répétons en passant que l'affection est un sentiment qu'il faut chercher à conquérir chez nos malades pour obtenir un réel développement intellectuel. Elle s'intéresse toujours en classe, suit une petite dictée, malgré ses difficultés pour le calcul, elle a appris l'addition et la soustraction. Elle commence à coudre et fait bien la gymnastique. Amélioration.

Décembre. — Les progrès scolaires continuent, Mani... a une prédisposition naturelle pour l'orthographe, *tandis qu'elle a de réelles difficultés pour le calcul,* commence à faire la multiplication, s'intéresse beaucoup aux leçons de choses.

Encore une malade qui peut actuellement être classée dans la catégorie des *simples arriérées intellectuelles.*

XCV. Wei... (Suzanne), née le 2 décembre 1893, entrée à la Fondation en mai 1897, à l'âge de 4 ans, atteinte d'*idiotie profonde,* compliquée de rachitisme. Cette enfant était gâteuse nuit et jour, ne marchait pas, parlait à peine, ne pouvait ni

s'habiller, ni se déshabiller; en un mot, elle était incapable de se donner le moindre soin.

Le caractère de l'enfant était détestable, toujours grognon, de mauvaise humeur, indifférente à tout. Rien ne faisait présager de grands résultats, lorsqu'une vraie métamorphose s'est opérée en elle. Un développement autant physique qu'intellectuel s'est produit en peu de temps. La marche et la parole ont été très rapides; le gâtisme a completement disparu; l'enfant se donne elle-même tous les soins de toilette nécessaires, se suffit à elle-même. — Le caractère s'est également très amélioré; elle est devenue gaie, joueuse, et apporte beaucoup d'activité en tout et partout.

Pour la classe, l'enfant n'est pas avancée. Ceci provient de ce qu'elle a séjourné un certain laps de temps à l'isolement *(teigne)*. Mais à l'heure actuelle, elle est en bonne voie d'amélioration. Elle aime l'école, connaît les lettres, les chiffres et commence à écrire. Ses progrès n'ont pas été moins rapides, pour la *couture* et pour la *gymnastique*. *Aujourd'hui* (1901), l'enfant commence à travailler aux robes et aux tabliers et suit avec facilité la grande gymnastique.

1905 *(juillet)*. — Cette enfant a fait des progrès très notables surtout au point de vue classique. Elle lit couramment, commence à faire des dictées, connaît l'addition et la soustraction, s'intéresse beaucoup aux leçons de choses et à tout ce qui est enseigné. — Le caractère de notre malade serait peu patient, mais elle est gaie au possible toujours très joueuse; elle met beaucoup d'entrain dans ses jeux. Elle est très agile pour courir avec ses compagnes, fait de grandes promenades sans fatigue, elle qui, à l'âge de 4 ans, ne pouvait même pas se tenir debout.

Un changement merveilleux s'est opéré chez elle sous tous les rapports. Elle s'exprime avec une grande facilité, tient bien une conversation, a un bon raisonnement, elle a même des réparties spirituelles, relativement à son âge. Elle s'entend bien dans les soins du ménage, ainsi que pour les ouvrages manuels. Elle travaille dans tous les ateliers, mais préférerait la buanderie. Cette occupation rentre tout à fait dans son élément: l'enfant aime tout travail qui exige un certain développement de force. Elle est très leste et très agile pour la gymnastique. Cette enfant, au début *idiote*, *gâteuse* et *rachitique*, peut être classée aujourd'hui dans la catégorie des *arriérées intellectuelles*.

Décembre. — Les progrès continuent, ils sont sensibles au point de vue classique, l'orthographe se modifie. Elle commence à faire des rédactions, écrit et rédige elle-même ses lettres. — Le caractère est brusque mais non méchant. —

Elle prend un soin tout particulier de sa personne. En résumé les progrès s'accentuent partout.

XCVI. ROBER... (Marcelle), née le 24 décembre 1895, 5 ans. *Idiotie profonde, paralysie,* onanisme, incontinence d'urine. *A son entrée* (27 janvier 1901), à l'âge de 5 ans, elle offrait un aspect maladif. La physionomie était sans expression et n'inspirait que la pitié, le regard était triste et morne, le teint pâle. La parole était défectueuse, elle avait un défaut de prononciation (bégaiement), elle parlait peu, ne se servait que de mots pour désigner un objet quelconque, n'employait pas le verbe, ainsi au lieu de dire: « Donne-moi mes souliers », elle les désignait d'un geste en disant: mes souliers. Il en était ainsi pour tout ce qu'elle demandait. Vu sa paralysie, la marche était nulle, elle ne se tenait debout que sur le pied gauche tout en la maintenant assez fortement, ne pouvait rester longtemps dans cette position. Elle était triste, pleurait pendant des heures entières sans motif déterminé; très entêtée, elle ne cédait jamais. En classe elle n'avait aucune connaissance, voire même aucune aptitude.

1903-1904. — L'enfant a fait de réels progrès au point de vue physique et intellectuel. (*Fig. 46, 47, 48, 49, 50 et 51.*)

La physionomie est *maintenant* éveillée, le regard expressif. Elle n'a plus de défaut de prononciation, ni de bégaiement. Elle construit des phrases et sait tenir une petite conversation; répond directement à ce qu'on lui demande. Elle marche bien, tout en traînant sa jambe malade, ce qui ne l'empêche pas de courir, de sauter, de monter et de descendre les escaliers. Elle aime beaucoup jouer à la corde; elle est vive et gaie.

En classe, ce n'est que dans le courant de cette année 1904 qu'elle a commencé à fixer son attention sur ce qui lui était enseigné. Elle a appris à connaître ses lettres, à syllaber et maintenant lit presque couramment. Elle sait écrire et faire des copies, elle commence à compter. Elle se prête volontiers aux exercices de la gymnastique. Elle est propre nuit et jour et n'a plus d'onanisme. — Cette enfant qui, à son entrée, était atteinte d'*idiotie* peut compter maintenant parmi les enfants simplement *arriérées*, par rapport à son âge naturellement.

1905. — *Nous n'ajoutons à la note de cette enfant que quelques mots.* — Elle est toujours en bonne voie d'amélioration, soit au point de vue physique, soit au point de vue intellectuel, comme l'indiquent du reste ses *photographies* et son *cahier mensuel.*

L'enfant a bon caractère; pas un brin méchante, elle a toujours le sourire sur les lèvres; elle est très affectueuse pour les



Fig. 46.— **Robe... à 5 ans (1901.)**



Fig. 47. — **Robe... à 5 ans (1901.)**



Fig. 48. — Robe... à 8 ans (1903)

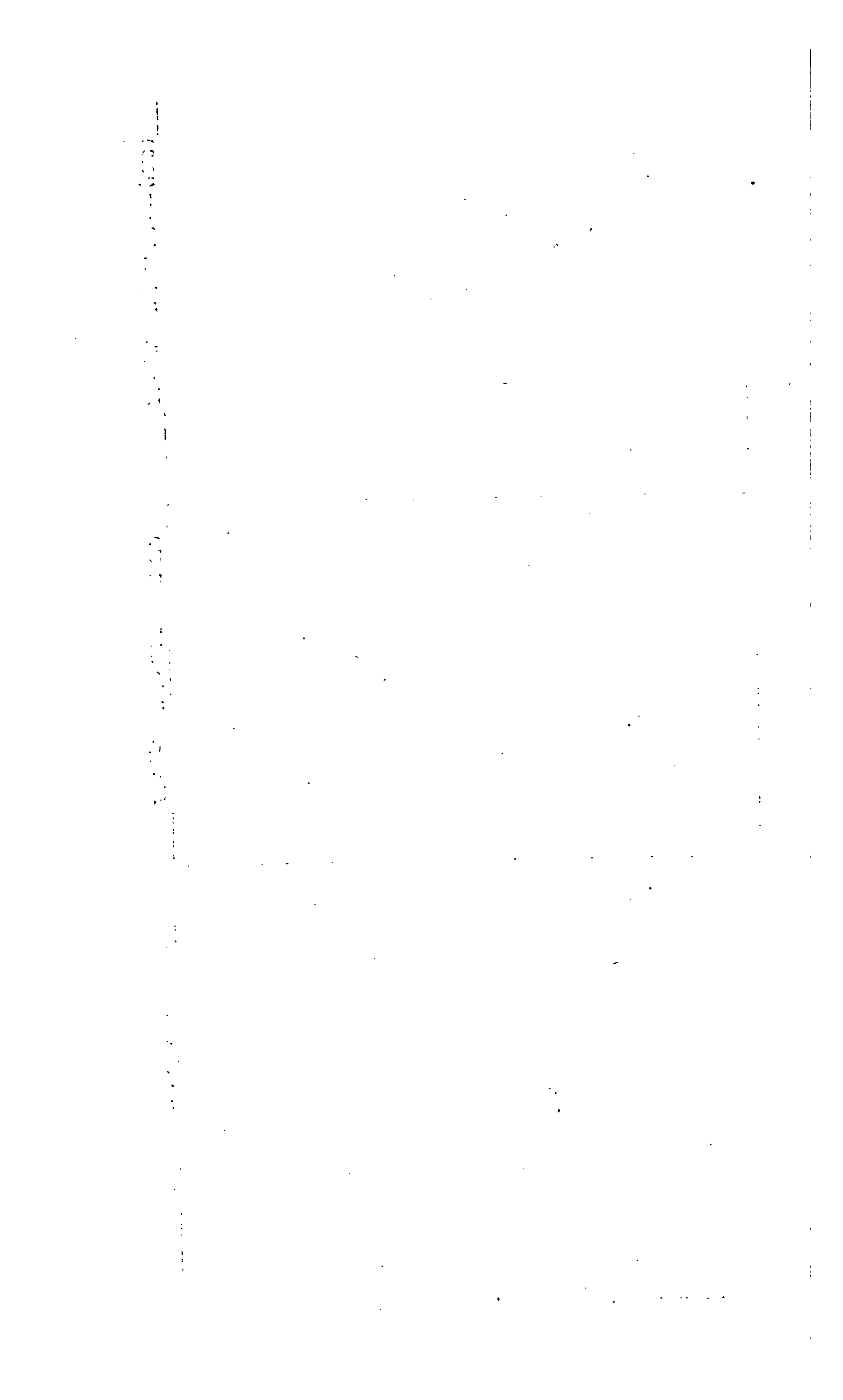




Fig. 49. — Robe... à 10 ans (1905.)



Fig. 50. — Robe... à 10 ans (1905.



Fig. 51. — Robe... à 10 ans (1905).

personnes qui l'entourent. Elle est très propre, sa tenue ne laisse rien à désirer. Elle est très attentive en classe, s'intéresse à tout; on voit qu'elle est désireuse d'apprendre. Elle lit très couramment, fait des copies, connaît l'addition et commence la soustraction. *Amélioration notable.*

Décembre. — Cet enfant continue de s'améliorer sous tous les rapports. En classe, elle porte beaucoup d'attention sur tout ce qui est enseigné. Elle lit couramment, connaît l'addition, la soustraction et la multiplication. Elle apprend la grammaire et fait de petites dictées. Elle est heureuse lorsqu'après lui avoir donné une explication quelconque elle a pu la comprendre; son visage devient alors tout souriant, dans le cas contraire, elle se met à pleurer. Elle a une certaine difficulté pour apprendre relativement à son âge, mais elle a aussi une réelle bonne volonté. Elle est très affectueuse et reconnaissante, douée d'une extrême douceur; très sensible et craintive. Elle cherche à se rendre utile, fait son lit, ainsi que ceux de ses compagnes qui ne peuvent le faire et sait se donner les soins de toilette. — Elle aime la *gymnastique* et malgré son infirmité, elle aime se donner de l'exercice. *Amélioration.*

XCVII. Lefebv... (Marguerite), née le 3 septembre 1893, 3 ans à son entrée à la Fondation en 1896, atteinte d'*idiotie* et d'*épilepsie.* Elle parlait peu, mais n'avait pas de défaut de prononciation. Elle gâtait nuit et jour, ne s'aidait en rien, restait immobile quand il s'agissait de l'habiller et de la déshabiller. Elle était presque toujours grognon, un rien la faisait pleurer, elle restait indifférente à tout. Ses accès et vertiges survenaient par séries et étaient assez nombreux. L'enfant, traitée par le *bromure de camphre*, s'est beaucoup améliorée. Elle tombe de plus en plus rarement; il en résulte un développement très sensible. Son caractère s'est beaucoup modifié, elle n'est plus susceptible et maussade comme au début. Elle est devenue gaie, joueuse, active (1). Elle est propre nuit et jour, se donne tous les soins nécessaires.

Les progrès au point de vue scolaire n'ont pas été moins rapides; elle lit par syllabes, son écriture est lisible et bien formée. Elle fait des devoirs de grammaire, connaît l'addition, commence à coudre et suit la gymnastique avec facilité.

1904 (11 ans). — Lefebv... continue à s'améliorer à tous les points de vue. Elle travaille bien en classe, y met beaucoup de bonne volonté, de sorte que sa lecture est très courante, son écriture lisible et méthodique. Elle apprend la grammaire, les premiers éléments de la géographie, suit les dic-

tées du cours moyen, connaît les quatre opérations de l'arithmétique; en somme, elle est en bonne voie d'amélioration.

Au point de vue du caractère, l'enfant est tout à fait gentillette, pas un brin méchante. D'abord elle est toujours polie, très affectueuse et très attachée au personnel; elle est très complaisante et serviable, fait tout pour faire plaisir. Elle sait aussi se faire aimer de toutes ses compagnes, qui la réclament dans leurs diverses occupations. Elle sait mettre la paix quand il y a une dispute, de même que c'est elle qui organise les jeux. Avec un certain nombre de ses compagnes, aux heures de récréation, elle forme un petit groupe: c'est pour confectionner les effets de leurs poupées. Marguerite s'y entend très bien, c'est elle qui taille les robes, les jupons, les corsages et les fait passer tour à tour à ses compagnes: toutes sont heureuses de travailler sous sa direction.

D'après ces quelques détails, il est facile de voir que l'enfant a fait de notables progrès. En couture, elle travaille aux robes et aux tabliers. Elle repasse bien pour son âge; la buanderie ne le cède en rien aux autres ateliers. Marguerite est à la fois bonne élève et sérieuse apprentie. Elle fait très bien la gymnastique et est très souple dans ses mouvements.

Elle n'a pas eu d'accidents épileptiques depuis juillet 1902; de là le développement physique et intellectuel que nous constatons. — A son entrée elle était atteinte d'*idiotie avec gâtisme* et *épilepsie; aujourd'hui* nous pouvons la placer au nombre des enfants atteintes simplement d'*arriération intellectuelle.*

Lefebv... (Marguerite) est entrée en juillet 1896.
De là au 31 juillet, elle a eu 1 accès et 6 vertiges.

En 1897.	3 accès	15 vertiges.
En 1898.	9 accès	49 vertiges.
En 1899.	23 accès	96 vertiges.
En 1900.	16 accès	78 vertiges
En 1901.	5 accès	15 vertiges.
En 1902.	4 accès	pas de vertige.

Elle n'a eu, nous le répétons, aucun accident épileptique depuis le 1er juillet 1902, *jusqu'à ce jour*. Le *traitement* a consisté en *élixir polybromuré* (contre les accès), en *capsules de bromure de camphre* (contre les vertiges), hydrothérapie, bains, gymnastique, etc. Bien que Lef... n'eût plus d'accès ni de vertiges à partir de septembre 1902, nous avons continué l'élixir et le bromure de camphre jusqu'en juin 1903, dans le but de consolider sa guérison, de modifier, transformer son état nerveux. L'hydrothérapie, la gymnastique, le travail manuel continuent sans arrêt.



Fig. 53. — Prov. à 7 ans (1895)

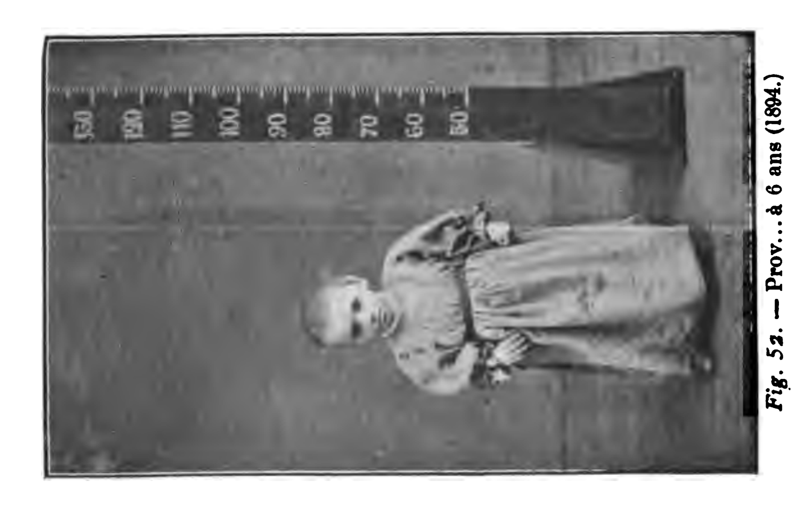


Fig. 52. — Prov... à 6 ans (1894.)



Fig. 55. — Prov... à 17 ans (1895.)



Fig. 54. — Prov... à 13 ans (1901.)

1905. — Notre élève continue à faire des progrès sous tous les rapports: classe, ateliers, soins du ménage, tout marche de pair. Aucun accident nerveux à signaler, *très grande amélioration:* on pourrait dire *guérison*, si en fait d'épilepsie, il ne fallait pas être toujours réservé.

Décembre — Les progrès continuent sous tous les rapports. Marguerite sait s'attirer l'affection de ses compagnes et organise les jeux. Elle est gaie et tout plein gentillette. Elle se rend de bonne grâce dans tous les ateliers et prête attention à son travail. Si elle continue ainsi elle pourra plus tard être rendue à la société et vivre du fruit de son travail.

XCVIII. PROVO... (Edm.), né en mars 1891, entré le 6 juin 1894: *Idiotie complète.* — Est arrivé gâteux, ne marchant et ne parlant pas (*Fig. 52*). Il ne s'aidait en quoi que ce soit pour l'alimentation, la toilette et l'habillement.

Actuellement (1903), sa tenue est propre et soignée et il se donne à lui-même tous les soins qui lui sont nécessaires. Très borné, obstiné surtout, il ne voulait rien apprendre. A présent il lit couramment, écrit lisiblement, fait les quatre opérations de l'arithmétique, dessine et possède d'assez bonnes notions sur la musique. Est apprenti tailleur et son travail, à l'atelier comme à la classe, est satisfaisant.

1895. — Est devenu propre et a appris à marcher (*Fig. 53*).

1897. — Amélioration notable. P... parle bien et très franchement, sa tenue est bonne. Il commence à s'habiller, à se déshabiller, à reconnaître les lettres, à écrire. Sait monter les escaliers, sauter.

1898. — Assemble les syllabes, forme bien les lettres et les chiffres, s'habille seul et convenablement, se lave.

1901. — Progrès un peu en tout. Parfois paresseux, grossier, répondeur. Est devenu enclin à fréquenter les enfants qui ne se conduisent pas bien, ce qui ne lui arrivait pas auparavant (*Fig. 54*).

1905. — P... est passé à la grande école en août 1904. Depuis, ses progrès ont été lents parce que le maître de sa classe ne s'en est que médiocrement occupé. Il n'a pas veillé à ce qu'il suive régulièrement les leçons de chant et de dessin. P... a continué à bien faire la gymnastique et à bien travailler à l'atelier du tailleur où il est l'un des meilleurs apprentis. Conduite générale bonne. Caractère gai et enjoué. Assez bon camarade, un peu taquin, non batailleur. En classe, les progrès ont été limités, mais la faute en est moins à lui qu'au maître qui ne s'attache que médiocrement à ses élèves (*Fig. 55*.)

.˙.

Les notices qui précèdent se rapportent à des enfants encore présents dans notre service et dont il est loisible, par conséquent, de vérifier l'exactitude (1). Tous les malades sortis, garçons et filles, qui auraient pu nous fournir un très fort contingent, ont été écartés. Ils seront le substratŭm d'un mémoire spécial: *Ce que deviennent les enfants anormaux* sortis de Bicêtre et de Vallée.

Des faits que nous venons d'exposer sommairement, et qui confirment ceux que nous avons relatés dans nos *Comptes rendus* annuels,nous ne tirerons que de brèves considérations générales et quelques indications pratiques.

Commencer le *traitement médico-pédagogique* dès que les premiers signes de l'idiotie sont constatés. Enregistrer sur un *cahier spécial* toutes les manifestations intellectuelles qui se produisent et les nouveaux accidents pathologiques. Prendre le *poids* et la *taille* tous les six mois, la *photographie* tous les ans (2). Conseiller aux familles, comme le font malheureusement trop de médecins, d'attendre 7 ans, puis 12 ou 13 ans avant de commencer le traitement, est une faute grossière, préjudiciable aux malades, car on diminue les chances d'amélioration.

Occuper les malades du matin au soir, varier leurs occupations. S'appuyer sur ce que l'enfant possède pour aller en avant, arrêter les lésions en évolution, s'il y a lieu, développer ce qui reste de sain dans le cerveau.

L'application rigoureuse, persistante, prolongée du *traitement médico-pédagogique* permet, comme on l'a vu par les faits, d'obtenir des résultats incontestables.

(1) Nous sommes à la disposition des médecins, des éducateurs, tous les samedis à 9 h. 1/2 à la Fondation Vallée, 7, rue Benserade à Gentilly.

(2) C'est ce que nous avons conseillé de faire bien des fois pour tous les enfants.

Si nous insistons sur la nécessité d'une persévérance soutenue, c'est qu'il arrive quelquefois que ce n'est qu'au bout de 2 ans, 3 ans, que l'on observe les premiers éveils de l'intelligence. Il faut donc être réservé sur la déclaration de l'*incurabilité*. Le cas de Maz.... (p. 8), microcéphale à un degré très prononcé, et dont nous n'osions rien espérer, en est une preuve éclatante.

Notons : 1° la guérison du gâtisme, qui relève le malade, rend moins dégoûtante la besogne du personnel, et réalise des économies de linge pour l'administration ; — 2° l'éducation de la marche, de l'habillement, de la toilette, de la préhension des aliments qui fait que les enfants, suffisant à leurs besoins physiques, n'exigent plus un personnel aussi nombreux. Grâce à ces changements heureux, ils entrent en relation avec le monde, ne sont plus un chagrin, une humiliation pour les familles et la Société, et sont mis en mesure de suivre l'enseignement médico-pédagogique.

Signalons la création de la parole, la correction des vices de prononçiation, des impulsions violentes, de l'irritabilité nerveuse (1), des perversions des instincts, de l'onanisme, du mensonge, de la coprolalie, de la coprophagie, des tics, des manies, de la chorée, de l'épilepsie, l'amendement du caractère, la guérison des accès de colère, le développement de l'affectivité, de la sociabilité, etc. A toutes ces améliorations, ajoutons pour un certain nombre, la guérison ou l'atténuation du *nanisme* et de l'*obésité* (*Traitement thyroïdien*).

Parallèlement, mentionnons les acquisitions scolaires, allant parfois jusqu'à l'obtention du certificat

(1) Les enfants chez lesquels l'*irritabilité nerveuse* constitue le symptôme le plus important, sont le fléau des familles, l'appoint des maisons de correction. Leur place est dans les asiles-écoles où, souvent en quelques mois, il serait possible de les guérir. L'*isolement* est la base du traitement encore plus pour cette catégorie de malades que pour les autres.

d'études; l'aptitude aux travaux manuels : menuiserie, serrurerie, imprimerie, couture, cordonnerie, vannerie, cannage et paillage des chaises, *pour les garçons*; travaux du ménage, blanchissage, repassage du linge, couture, tapisserie, broderie, etc., *pour les filles*.

On nous a demandé ce que nous entendions par les mots *améliorés*, *très améliorés* : nos observations fournissent la réponse. Qu'on nous donne des expressions plus précises et nous nous empresserons de les employer. Si nous ne mettons que rarement dans nos statistiques le mot *guérison*, c'est parce que, s'il survient quelque accident après la sortie, nous pouvons plus facilement intervenir pour en atténuer les conséquences judiciaires; c'est aussi parce que nous ne pouvons pas revoir régulièrement nos anciens malades, nous assurer que le mieux se maintient et augmente : ainsi le veut la méthode scientifique dont on parle tant, mais qu'on ne suit guère.

Nous terminerons ce plaidoyer en faveur des enfants anormaux en reproduisant les conclusions de notre communication au *Congrès des aliénistes et neurologistes* de Rennes (août 1905).

L'*éducation collective* est préférable à l'éducation *individuelle*. Les femmes sont les meilleures éducatrices. — Les institutrices et instituteurs, les infirmiers et infirmières doivent être de premier ordre, au physique et au moral, doués d'un degré encore plus élevé de bienveillance, de patience, d'amour des enfants que les agents de même ordre des classes ou des hôpitaux ordinaires. Les efforts de tous, y compris les médecins, doivent viser à établir la sympathie entre eux et leurs malades. Le degré de l'intelligence, les aptitudes propres, doivent servir de base au groupement des malades plutôt que l'âge.

Il découle encore des faits que nous vous avons com-

muniqués que les *idiots les plus malades étant améliorables*, il en est de même, à plus forte raison, à un plus grand degré et dans une proportion plus considérable, des *imbéciles* et des *simples arriérés*. Les résultats obtenus justifient donc les sacrifices consentis par la société. Sous quelles formes doivent ils l'être? Les voici, selon nous :

1° L'*assistance* et l'*éducation dans les* ASILES-ÉCOLES comme Bicêtre, la Fondation Vallée, la Salpêtrière, l'Institut médico-pédagogique (1), etc., pour les enfants atteints d'*idiotie* au premier et au second degrés, les enfants atteints d'*imbécillité intellectuelle*, d'*imbécillité morale*, d'*irritabilité nerveuse avec impulsions violentes* et d'*épilepsie*.

2° L'*éducation* et l'*assistance* dans les CLASSES SPÉCIALES ou *écoles d'enseignement spécial* pour les enfants atteints : 1° d'*imbécillité légère*, d'*arriération intellectuelle ;* 2° d'*instabilité mentale et physique* (sans perversion des instincts) ; 3° et aussi pour les *enfants idiots et imbéciles qui auront été améliorés* dans les *asiles-écoles* et successivement d'*idiots* auront été transformés en *imbéciles* et en *arriérés*.

Nous serons récompensé de notre peine si nous sommes parvenu à dissiper les préjugés trop répandus au sujet de ces anormaux et à convaincre nos lecteurs de la possibilité du relèvement physique, moral et intellectuel de ces malheureux enfants (2).

(1) Notre communication au Congrès de Rennes, renfermant seulement 19 observations, a été reproduite *in extenso* dans les *Annales de médecine et de chirurgie infantiles*, du Dr Périer, et dans les *Tablettes médicales mobiles* du Dr Courtault. Nous les remercions vivement du concours qu'ils ont apporté à la réforme que nous poursuivons : l'*assistance*, le *traitement* et l'*éducation* des enfants anormaux. — Consulter sur les procédés qui constituent le *traitement médico-pédagogique*, la première partie de nos *Comptes-rendus* et notre brochure intitulée : *Les enfants anormaux au point de vue intellectuel et moral*, 1905.

(2) Cet établissement est situé à Vitry-sur-Seine, 22, rue Saint-Aubin, près Paris.

Travaux scientifiques faits dans le service.

(Thèses et mémoires).

1880.

BOURNEVILLE. — *Contribution à l'étude de l'idiotie.* — Ce travail comprend deux parties, dont la seconde a été faite en collaboration avec M. Brissaud. *(Archives de neurologie,* 1880, t. I, p. 69 et 399). — *Contribution à l'étude de la démence épileptique.* (*Archives de neurologie*, 1880, p. 213).

LEROY (A.). — *De l'état de mal épileptique.* Thèse de Paris.

SÉGLAS (J.). — *De l'influence des maladies intercurrentes sur la marche de l'épilepsie.* Thèse de Paris.

1881.

RIDEL-SAILLARD (G.). — *De la cachexie pachydermique (myxœdème des auteurs anglais.)* Thèse de Paris.

D'OLIER (H.). — *De la coexistence de l'hystérie et de l'épilepsie avec manifestations distinctes des deux névroses considérées dans les deux sexes et en particulier chez l'homme.* Mém. qui a obtenu le prix Esquirol. *(Annales médico-psycholog.,* sept. 1881) et tirage à part aux bureaux du *Progrès Médical).*

SADRAIN (G.). — *Étude sur le traitement des attaques d'hystérie et des accès d'épilepsie.* In-8° de 56 p. Th. de Paris.

HUBLÉ (M.). — *Recherches cliniques et thérapeutiques sur l'épilepsie.* Monobromure de camphre, bromure de zinc, de sodium, bromure d'arsenic. Thèse de Paris.

MORLOT (E.). — *Sur une forme grave de l'épilepsie.* Thèse de Paris.

COULBAUT (G.). — *Des lésions de la corne d'Ammon dans l'épilepsie.* Thèse de Paris.

1882.

BRICON (P.). — *Du traitement de l'épilepsie:* Hydrothérapie. — Arsenicaux. — Magnétisme minéral. Aimants. — Sels de pilocarpine, etc. Thèse de Paris.

ROUX (G-L.). — *Traitement de l'épilepsie et de la manie par le bromure d'éthyle.* Thèse de Paris.

WUILLAMIER (Th.). — *De l'épilepsie dans l'hémiplégie spasmodique infantile.* Thèse de Paris.

1884.

FÉLIBILIU. — *Contribution à l'étude de la folie de l'enfance.* Thèse de Paris.

1886.

BRICON (P.). — *De l'idiotie et en particulier des lésions anatomiques des centres nerveux.* (Prix Belhomme à la Société Médico-psychologique de Paris).

1887.

Mme SOLLIER (A.).—*De l'état de la dentition chez les enfants, idiots et arriérés.* Thèse de Paris.

1888.

THIBAL. — *Contribution à l'étude de la sclérose tubéreuse ou hypertrophique du cerveau.* Thèse de Paris.

PENASSE. — *Contribution à l'étude des méningites chroniques et spècialement d'une terminaison fréquente chez les enfants, l'Idiotie.* Thèse de Paris.

PISON. — *De l'asymétrie fronto-faciale dans l'épilepsie.* Thèse de Paris.

1889.

CORNET (P.). — *Traitement de l'épilepsie.* Bromures d'or et de camphre, Picrotoxine. Thèse de Paris.

GOTTSCHALK (A.). — *Valeur de l'influence de la consan-*

guinité sur la production de l'idiotie et de l'épilepsie. Thèse de Paris.

SOLLIER (P.). — *Du rôle de l'hérédité dans l'alcoolisme.*

1891.

SOLLIER (P.). — *Psychologie de l'idiotie et de l'imbécillité* Thèse de Paris.

RETROUVEY (A.). — *Contribution à l'étude de l'hémiplégie spasmodique infantile.*

1892.

TAQUET. — *De l'oblitération des sutures du crâne chez les idiots.* Thèse de Paris.

VIVIER (A.). — *Contribution à l'étude clinique de l'épilepsie chez les enfants.* Thèse de Paris.

1893.

NOIR (J.). — *Étude sur les tics.* Thèse de Paris.

1894.

BOYER (Joseph). — *Traitement hygiénique et pédagogique de l'idiotie.* — (Prix Belhomme à la Société Médico-psychologique de Paris.)

1895.

LEBLAIS (H.). — *De la puberté dans l'hémiplégie spasmodique infantile.* Thèse de Paris.

1896.

BOULLENGER (F.). — *De l'action de la glande thyroïde sur la croissance.* Thèse de Paris.

GRIFFAULT (G.). — *Contribution à l'étude du traitement de l'idiotie.* Thèse de Paris

1897.

BOYER (Joseph). — *Éducation du sens musculaire chez*

l'idiot. — (Prix Belhomme à la Société Médico-psychologique de Paris.)

1898.

BALLARD. (J.). — *Comment meurent les épileptiques*. Thèse de Paris.

RELLAY (P.). — *Essai sur le traitement chirurgical de l'épilepsie*. Thèse de Paris.

1899.

CESTAN (R.). — *Le syndrôme de Little. Sa valeur nosologique. Sa pathogénie*. Thèse de Paris.

TISSIER (P.). — *De l'influence de l'accouchement anormal sur le développement des troubles cérébraux de l'enfant*. Thèse de Paris.

FÈVRE (A.). — *Du mariage des épileptiques*. Thèse de Paris.

LE DUIGOU (E.). — *Contribution à l'étude du pronostic de l'épilepsie chez les enfants*. Thèse de Paris.

HASLÉ (L.). — *Du bromure de camphre dans le traitement de l'épilepsie*. Thèse de Paris.

1900.

BOURNEVILLE. — *De l'Anatomie pathologique de l'Idiotie* (Rapport fait à la *Section de psychiatrie du Congrès international de médecine de* 1900 (Comptes-rendus de la Section, p. 167).

Mlle PESKER (D.). — *Un cas d'affection familiale à symptômes cérébro-spinaux*. Thèse de Paris.

LEBRETON. — *De la sclérose en plaques chez les enfants*. Thèse de Paris.

DENIS (C.). — *Étude sur un cas anormal de perforation crânienne congénitale*. Thèse de Paris.

PRIME (J.). — *Des accidents toxiques produits par l'éosinate de sodium*. Thèse de Paris.

GILLET (Th.). — *Étude du rôle de la consanguinité dans l'étiologie de l'épilepsie, de l'hystérie, de l'idiotie et de l'imbécillité.* Thèse de Paris.

1901.

PAREUR (P). — *Purpura dans l'Épilepsie.* Thèse de Paris.

ROBIN (E.). — *Contribution à l'étude des malformations dentaires chez les idiots, hystériques et épileptiques.* — Thèse de Paris.

BOSSARD (J). — *Contribution à l'étude de la chorée de Sydenham ; de son traitement médicamenteux par le bromure de camphre en particulier.* Thèse de Paris.

1902.

BOYER (Joseph). — *Le sens de l'ouïe chez l'idiot.* (Prix Belhomme à la Société Médico-psychologique de Paris).

BOYER (Jules). — *Contribution à l'étude du traitement de l'Idiotie.* Thèse de Paris.

CARTON (J). — *De la Durée de la vie chez les Épileptiques.* Thèse de Paris.

GABAIL (R.). — *Contribution à l'étude de l'étiologie infectieuse de certaines hydrocéphalies congénitales.* Thèse de Paris.

ESMÉNARD (J). —*Contribution à l'étude du Phénomène des orteils dans l'Épilepsie.* Thèse de Paris.

LE ROUX (Henri). — *De l'emploi des verres dans le traitement du strabisme.* Thèse de Paris.

RENOULT (P. L.). — *Contribution à l'étude des rapports de l'Idiotie et du Rachitisme.* Thèse de Paris.

1903.

CALSAC (E). — *De l'hypothermie dans les encéphalopathies chroniques de l'enfance.* Thèse de Paris.

1904.

LAFARGE (G). — *Une consultation à Bicêtre; 16 juin 1904. Service des Enfants anormaux*. Thèse de Paris.

1905.

DESGEORGES (Pierre).— *Contribution à l'étude de l'Idiotie mongolienne*. — Thèse de Paris.

Liste des Internes de notre service (1880-1903)

Années.	Internes titulaires.	Internes provisoires.	Remplaçants.
1880	MM. d'Olier......	MM. Négel.......	«
1881	Bonnaire...	Wuillamier.	«
1882	Dauge......	Buret.......	«
1883	Boutier.....	Leflaive.....	«
1884	Budor *.....	Leriche.....	* M. Dubarry a remplacé M Budor en juillet.
1885	Combarien..	Jonesco.....	«
1886	Conzette....	Baumgarten	«
	Isch-Wall..	Pilliet.......	«
1887	Sollier......	Raoult	«
1888	Durand *....	Mathon......	* M. Renault a remplacé M. Durand en novem.
1889	Camescasse.	Sorel.......	»
1890	Lamy.......	Flœrsheim..	«
	Morax......		
1891	Brézard.....	Banzet......	* M. Condamy a remplacé M. Finet le 12 novembre.
	Finet *......		
1892	Dauriac.....	Noir........	«
	Ferrier.....		
1893	Boncour(P.).	Lenoir......	«
	Bellot.......		
1894	Zeimet......	Dardel......	* M. Dujarrier a remplacé M. Arrizabalaga en août. M. Comte a remplacé M. Dujarrier en septembre.
	Arrizabalaga *		
1895	Tissier......	Rastouil....	«
	Lombard....		
1896	Mettetal.....	Pelisse......	* M. Rellay a remplacé M. Luys en mai.
	Luys *......		
1897	Schwartz...	Godineau...	«
	Jacomet....		
1898	»	Chapotin....	«
		Sébileau....	«
		Katz........	«
1899	Bellin.......	Aubertin....	«
	Poulard.....		
1900	Crouzon *...	Dionis du Séjour......	* M. Izard a remplacé M. Crouzon en juillet.
	Laurens....		

Liste des Internes de notre service (1880-1904)

Années.	Internes titulaires.	Internes provisoires.	Remplaçants.
1901	MM. Ambard * ...	MM. Morel........	* M. Izard remplace M. Ambard du 1er mai au 1er otobré.
	Heitz *		* M. Lafarge a remplacé M. Heitz le 1er octobre.
1902	Lemaire....		* M. Max Blumenfeld a remplacé M. Villaret le 1er juin.
	Villaret * ...	Luteau	
		Friepel......	
1903	Mlle Maugeret ..	Darcanne....	«
			«
			«
1904	Durand.....	Raymond ...	* M. Loze a remplacé M. Burgaud le 20 décembre.
		Burgaud* ...	
1905	Bord*.......	Deverre.....	* M. Doury a remplacé M. Bord le 1er novembre.
	Tournay		

TABLE DES MATIÈRES

PREMIÈRE PARTIE

Histoire du service pendant l'année 1905.

Section I : Bicêtre.

SECTION II : **Fondation Vallée.**

SECTION III. — **Statistiques.**

DEUXIÈME PARTIE

Clinique, Thérapeutique, Anatomie pathologique.

Appendice.

Imp. des Enfants de Bicêtre.

